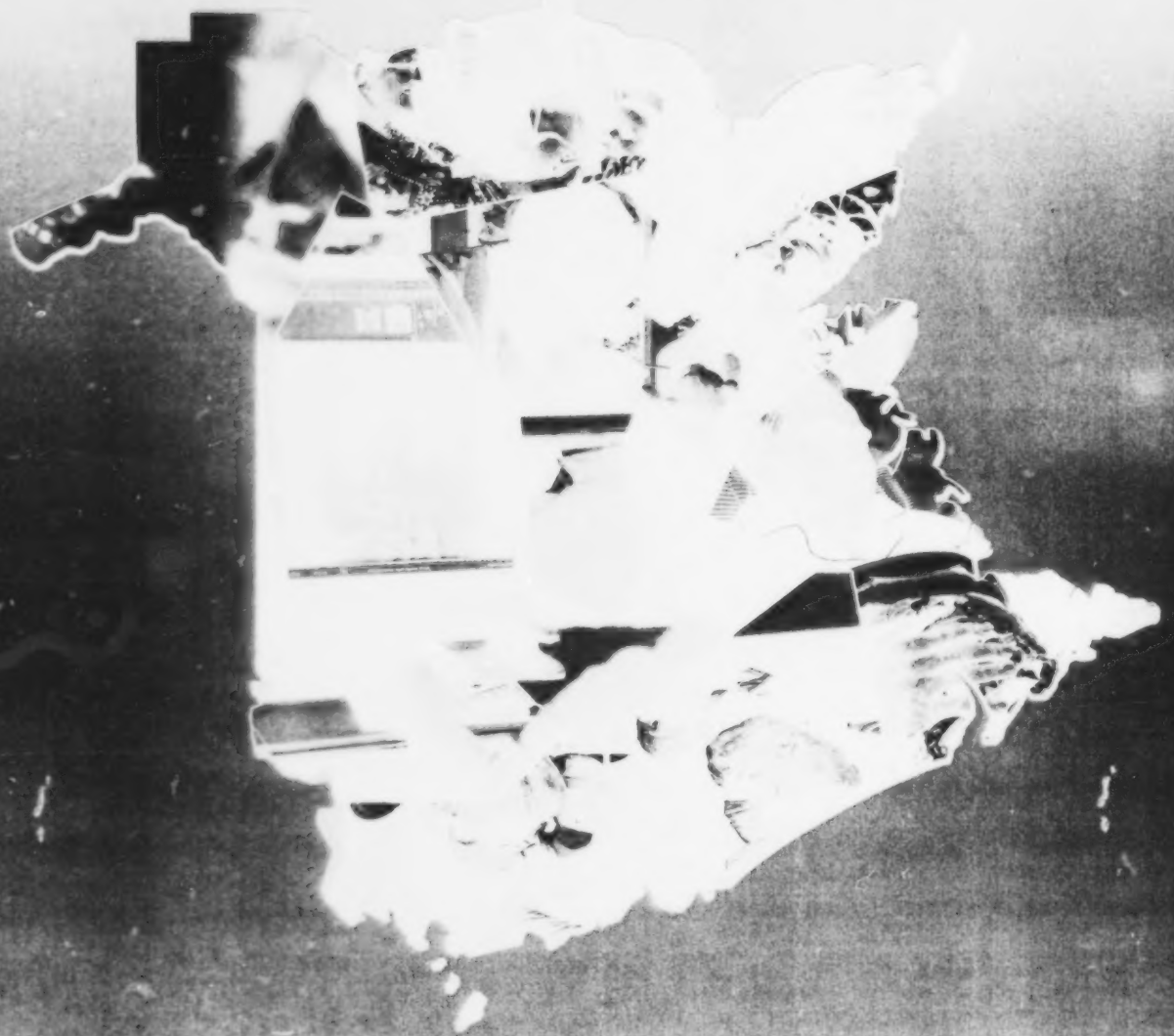
Health Human Resource Planning: Gaining Momentum



The New Brunswick Journey

New Nouveau Brunswick
CANADA

Table of Contents

Message from the Premier 1
Message from the Minister of Health and Wellness 1
Introduction 3
Phase 1: Laying the Foundation – Cornerstones in Health Human Resources Planning 4
Milestones in Health Renewal 4
Phase 2: Mapping the Journey 5
Health Human Resources Supply and Demand Analysis Studies 6
Project Description 6
Key Findings 6
Targeted Health Occupations (in order of forecasted shortages) 7
New Brunswick Response to Recommendations 7
Health Human Resources Planning 7
Health Workforce Unit 7
Service Provider Database Enhancement Initiative 8
Linkages With Other Departments 8
Interprovincial Collaboration 8
Supply and Demand Forecasting 8
Health Human Resources Supply and Demand Follow-up Studies 8
Regional Health and Business Plans – Workforce Requirments & Training 9
Phase 3: Destination: "Healthy Futures" 9
Recruitment and Retention Strategies 9
Annual NB Career Days 9
Allied Health Professionals Resource Strategy 11
Provincial Student Registry 12
Provincial Health Bursary Program 12
NB Clinical Education Program 13
Continuing Education 14
Internship/Residency Programs 14
Annual Clinical Leaders Sponsorship Fund 15
Education and Training 16
Nursing Resource Strategy 16
Conversion of Casual Positions to Permanent 16
Nursing Mentorship Program 17
Nursing Leadership Conference 17
Nursing Resource and Management Plan 17
Phased Retirement Program 18
Staying Competitive 18
Enhanced Role for ER Nurses 18
Summer Employment Program 18
Nursing Education and Training 19
Critical Care Nursing Program 19
95 New University Seats for Student Nurses 19
Education Subsidy for Nurse Practitioner Stutents 20
Physician Resource Strategy 20
Medical Education and Training 21
Recruitment and Retention Initiatives 22
Location Grant Program 22
Business Grants 23
Minimum Guaranteed Income 23
Student Loan Forgiveness Program 23
Summer Rural Preceptorship Program 23
Student Bursaries Program 23
International Medical Graduates 23
New Physician Positions 24
Retention Initiatives 24
Looking Ahead 24

Message from the Premier

Since June 7, 1999, our government has been providing the leadership and the resources needed to ensure that we have enough physicians, nurses and other health professionals to care for New Brunswickers now and in the future. We continue to improve workforce planning by enhancing our recruitment and retention initiatives to create enticing working conditions and to make sure that we can keep health care professionals in our province. New Brunswickers can continue to count on our government to sustain and renew our province's health system, as outlined in our Provincial Health Plan, *Healthy Futures*, so that we have the health services we need when we need them, and are able to pass on this legacy to our children. A record of our success – more doctors, more nurses, more nurse practitioners and more allied health professionals — is contained in this Progress Report, which fulfils a commitment made by First Ministers. As it shows, we have made tremendous progress and are well positioned to ensure New Brunswickers will continue to have access to the health care professionals they need, when they need them.

Hon. Bernard Lord
Premier of New Brunswick

Message from the Minister of Health and Wellness

The Provincial Health Plan, *Healthy Futures*, sets out a plan for meaningful, enduring change to build a sustainable health system that delivers the right services, in the right way, at the right time and at a cost taxpayers can afford. Ensuring an adequate and appropriate supply and mix of health human resources to support our health care system is a strategic priority of *Healthy Futures*. Measures outlined in *Healthy Futures* to meet the demand for health professionals are reflected in this report, which will provide New Brunswickers with a better insight into the strategic measures we have undertaken to increase the supply of health professionals in our province. As we continue our efforts to recruit more physicians, nurses and allied health professionals, we are also enhancing initiatives to retain those workers now employed in our province and to make the best use of all our valued health professionals. By further targeting our recruitment and retention initiatives, New Brunswickers will continue to have for tomorrow the high-quality, efficient and safe health care they expect and deserve.

Hon. Elvy Robichaud
Minister of Health and Wellness

ISBN 1-55396-632-5

Introduction

Building on the agenda for health care renewal set out by at the First Ministers' Meeting (FMM) held in February 2003 and related investment commitments that followed, the fall of 2004 marked a historical moment for health care renewal and health human resource planning. On Sept. 16, 2004, all First Ministers came together to reach an agreement, *A Ten-Year Plan to Strengthen Health Care*. This Plan has since become a national cornerstone for the renewal of health care, putting Canada and its citizens on the road to sustainable health care for years to come.

The Plan's overall goal is to ensure that Canadians have access to the care they need, when they need it. One of the keys to achieving this goal involves the comprehensive planning and management of health human resources, which ultimately leads to the identification of the optimal number, mix and distribution of health human resources, at a cost each provincial and territorial jurisdiction can afford.

Within this agreement it states:

"Federal, Provincial and Territorial governments agree to increase the supply of health professionals, based on their assessment of the gaps and to make their action plans public, including targets for the training, recruitment and retention of professionals by December 31, 2005. Federal, Provincial and Territorial governments will make these commitments public and regularly report on progress."

This report, *Health Human Resource Planning: Gaining Momentum, The New Brunswick Journey*, fulfils this commitment made by the Government of New Brunswick.

Phase 1: Laying the Foundation – Cornerstones in Health Human Resources Planning

Within Canada, it is recognized that each province and territory is responsible for designing its own health system in order to meet the health needs of its population. Once the health system has been designed, jurisdictions can then determine the health human resources they will need to ensure that the health system is able to deliver the services required. Ensuring that New Brunswick has the health professionals it needs, when it needs them has been and remains a high priority.

In New Brunswick, this strategic approach to health care design and health human resources must be undertaken with the diversity of its population in mind, and with the recognition that services must be provided in the official language of choice, through the province's network of health facilities and providers.

Demographics, socio-economics and the needs of rural and urban New Brunswickers are other factors that have guided and will continue to guide health care renewal and health human resources planning.

Milestones in Health Renewal

Health care renewal in New Brunswick, supported by a strategic approach to health human resources planning, has been marked by several milestones in recent years.

On Nov. 22, 1999, a comprehensive, long-term, physician recruitment and retention strategy was unveiled to make New Brunswick physician friendly.

This on-going initiative was later followed by a nursing resource strategy and a strategy to recruit and retain allied health professionals, such as pharmacists, therapists, technologists and others who are all an integral part of the "medical team."

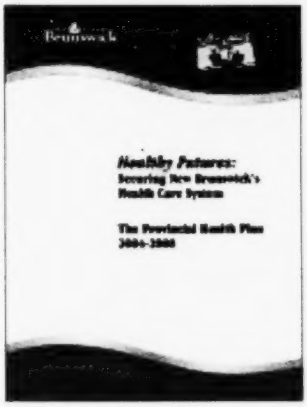
Each of these strategies involved the hiring of a dedicated health human resource advisor.

Another milestone occurred in January 2000 with the creation of the Premier's Health Quality Council (PHQC). Its final report, delivered in January 2002, contained recommendations to renew health care for New Brunswickers, including the creation of Nurse Practitioners and other initiatives related to health human resources.

The report of the Premier's Health Quality Council was accepted by the government as the basis for the development of the Provincial Health Plan, *Healthy Futures*.

Shortly afterwards, in April 2002, the Regional Health Authorities Act came into effect. This Act provided the means for health services to be delivered and administered within specified geographic regions of New Brunswick. As such, the eight Regional Health Authorities became responsible for managing and delivering acute care hospital services, community and home-based services, including Public Health, Mental Health and the Extra-Mural Program, and addiction services.

Phase 2: Mapping the Journey



This section of the Report is intended to provide readers with an understanding of how the release of the Provincial Health Plan 2004-2008, *Healthy Futures*: Securing New Brunswick's Health Care System, is driving health human resources planning in New Brunswick.

Released in June 2004, the Provincial Health Plan, *Healthy Futures*, sets out the New Brunswick government's vision and goals for the province's health care system and a roadmap to get there.

Vision:
A single integrated provincial health care system that is patient-focused and community-based, providing health services in the official language of choice at a cost New Brunswickers can afford.

Goals:
1. *Improved health for New Brunswickers*
2. *A sustainable health care system for taxpayers*

The Provincial Health Plan also sets out nine principles which will underpin health care decisions to ensure alignment with the above vision and goals of the Plan and the values of New Brunswickers.

Clinical sustainability System promotes continously available, high-quality care	**Affordability** Services are delivered in the most efficient and cost-effective manner possible	**Equitable access** Services available to all New Brunswickers, no matter where they live
Official language of choice Access to services offered in both languages, through healthcare networks	**Responsive to Population Needs** System responds to the needs of patients	**Shared Responsibility** Individuals, community, patients and providers share responsibility for health
Accountable to all New Brunswickers will understand how well their system performs	**Evidence-Based Services** Services will reflect best practices within New Brunswick and other jurisdictions	**Integrated and Seamless** Services will recognize links between health promotion, illness prevention and community care

Four strategic priority areas which will guide new investments, actions and service choices for New Brunswickers are identified in the Plan:

1. Improving Population Health – improve the health status of New Brunswickers
2. Better Access to Care and Services – safe care and efficient use of health care providers
3. Building Health Human Resources – an appropriate supply and mix of trained health professionals
4. Accountability and Evidence-based Decision Making – promote continuous quality improvement and ensure financial sustainability

In addition to meeting the priority health care needs of New Brunswickers, the strategic priority areas and related initiatives outlined in the Plan align with health care priorities identified nationally by First Ministers in the 2003 First Ministers Accord on Health Care and in the First Ministers September 2004 *Ten-Year Plan to Strengthen Health Care*.

Once the Province Health Plan is fully implemented, $125 million of new investments in both new and enhanced services will be added to the base funding of the health system. This is above and beyond the additional funding that is required to maintain existing services. To date, almost $46 million has been invested in new and enhanced services to New Brunswickers, including new recruitment and retention initiatives as will be outlined in the pages to follow.

Health Human Resources Supply and Demand Analysis Studies

Project Description

In 2002, the New Brunswick Government commissioned two studies to obtain a current profile of health occupations in New Brunswick. The first report, *Health Human Resources Supply and Demand Analysis*, focused on 27 health occupations in five areas — nursing, social science, and rehabilitation, technical diagnostic and therapeutic — and provided a five-year forecast. It can be found at: http://www.gnb.ca/0051/pdf/HRStudy/SupplyandDemandAnalysis.pdf

The second report, *Setting a New Direction for Planning the New Brunswick Physician Workforce*, provided a 10-year forecast for family physicians and medical specialties.
It can be found at: http://www.gnb.ca/0051/pdf/HRStudy/DirectionPhysicianWorkforce.pdf

These reports, often referred to as the Fujitsu reports, were the first such comprehensive studies undertaken within Canada to establish a jurisdiction's current profile of health professionals and future requirements.

This extensive environmental scanning exercise provided a comprehensive picture of the trends and issues impacting the health care sector as a whole, and individual occupational groups in particular, within the context of the health care delivery system in New Brunswick. This information has served as a base for policy direction and decisions on integrated health human resources planning.

Key Findings

The results of these studies provided an inventory of New Brunswick's current workforce, a comprehensive analysis of various health care providers and a forecasting tool. They also indicated

New Brunswick was facing a shortage in some of its health care professions and that measures were needed to ensure that the Province would have a sustainable workforce for the future.

The studies demonstrated that New Brunswick's health care workforce was exhibiting signs of labour shortage with increased numbers of vacancies across several health occupation groups, longer times to fill vacancies and increases in overtime hours. The forecasting models developed made it possible to predict supply shortfalls for specific occupations.

Targeted Health Occupations (in order of forecasted shortages)

- Health Record Management Professionals
- Pharmacists
- Speech Language Pathologists
- ECG/EEG Technicians
- Medical Radiological Technologists
- Medical Laboratory Technologists
- Occupational Therapists
- Radiation Therapists
- Respiratory Therapists
- Registered Nurses (RNs)
- Physiotherapists

New Brunswick Response to Recommendations

Both reports contained a series of recommendations grouped under various themes. All recommendations have and continue to be considered and various initiatives have been undertaken to best address the forecasted health workforce shortages.

These initiatives include, but are not limited to, the following:

Health Human Resources Planning

Health Workforce Unit

In 2002-2003, the Department of Health and Wellness established a Health Workforce Unit. The unit is responsible for the planning of an integrated human resources workforce that is responsive to the health system needs and designs. This includes monitoring the supply and demand of the health workforce and identifying trends; ensuring the utilization of full scope of practice and the right skill mix for all professions; the development and implementation of recruitment and retention strategies for health care professionals; and ensuring training requirements and needs are met, including continuing professional development.

Service Provider Database Enhancement Initiative

Key to good health human resources planning is solid information on the existing supply of health service providers.

In New Brunswick, the Department of Health and Wellness maintains a computer system known as the Service Provider Database system that is installed in the offices of eight health professional associations in the province and is used by association registrars to collect and maintain membership information. This information is accessed by the Department for use in health workforce planning.

In 2005, the Department, with funding assistance from Health Canada, launched an enhancement project that will modernize the existing system and provide information on all the health professionals identified in the Fujitsu studies. This new system will have the capability to collect data directly from the professional associations.

It is expected the first wave of professional associations will transfer to the new system by the fall of 2006, with the remaining associations following in early 2007. Finally, new health service providers will be ready for addition to the system by the fall of 2007.

It is anticipated that this system will become a model for other jurisdictions.

Linkages With Other Departments

Enhanced, ongoing cooperation between the Department of Health and Wellness, the Department of Education and the Department of Training and Employment Development ensures that education programs in universities and Community Colleges meet the health workforce future needs.

Interprovincial Collaboration

New Brunswick has not only been innovative at the provincial level since 1999, but has also provided leadership and been active in Pan-Canadian and Pan-Atlantic Provinces health human resources planning. The Advisory Committee on Health Delivery and Human Resources (ACHDHR) and the Atlantic Advisory Committee on Health Human Resources (AACHHR) are two key examples of such collaboration.

Supply and Demand Forecasting

Health Human Resources Supply and Demand Follow-up Studies

In the winter of 2004, the Department of Health and Wellness released the results of the two health workforce supply and demand studies. The Fujitsu reports established baseline forecasts of the supply of health professionals to the year 2007 (2013 for physicians) and the number of health professionals that will be required to provided health services during this time frame.

As a result of a key recommendation from the supply and demand studies, the Department of Health and Wellness has adopted the forecasting model developed under the study and intends to modify and adapt the model, when necessary, based on the identification of changing health human resources planning needs, the availability of newer data and the establishment of provincial and national data standards.

To build upon the investments and tools developed during the original studies, the availability of more recent data and changes as a result of recruitment and retention initiatives, the forecast model

will be re-run to the year 2016 to allow for a comprehensive analysis of the supply and demand for health professionals in New Brunswick well into the future.

Planning is currently under way for the follow-up analysis of physicians. It is anticipated that initial results will be available for this group by the summer of 2006 and final results in late 2006. Planning will begin for all other health professionals during the winter of 2006 and final results are anticipated in early 2007.

Regional Health and Business Plans – Workforce Requirements & Training

As part of a systematic approach to health human resources planning, Regional Health Authorities are required, through their Regional Health and Business Plans, to identify current and future workforce requirements. Any major year-over-year changes must be identified and an explanation provided as to the reason for the change. Reporting templates have been developed and are to be included in the Regional Health and Business Plans. The reporting templates focus on health workforce disciplines which have been identified as the highest priorities from a provincial perspective. Regional Health Authorities are also requested to identify and report on workforce priorities areas that may be unique to their region.

Another integral part of health human resources planning is the educational component.

Regional Health Authorities are required to describe in their Regional Health and Business Plans all training for health professionals currently provided by the Regional Health Authority or new training required to support provincial or regional priorities. The number of clinical placements available and preceptors for each training area, affiliations with universities and colleges, if any, the practice setting and health profession targeted are to be identified and reported.

Phase 3: Destination: "Healthy Futures"

The Provincial Health Plan set out four strategic priorities to guide new investments, actions and service choices. The third of these four strategic priorities is Building Health Human Resources. Inherent to this strategic priority are integrated health human resources strategies: The Allied Health Professionals Resource Strategy, the Nursing Resource Strategy and the Physician Resource Strategy.

The following highlights specific initiatives targeting Training, Recruitment and Retention of Health Professionals for each of these strategies.

Recruitment and Retention Strategies

Annual NB Career Days

In 2003, a new recruitment strategy, the Annual NB Career Days, was implemented as a partnership between the dedicated physician, nursing and allied health professionals' advisors and recruiters employed by the eight Regional Health Authorities. Under this program, recruiters visit and meet with New Brunswick students enrolled in health education programs in New Brunswick and in other provinces.

Since this recruitment partnership began in 2003, an average of approximately 275 students have attended these events each year.

NB Career Days Statistics - Fall 2005

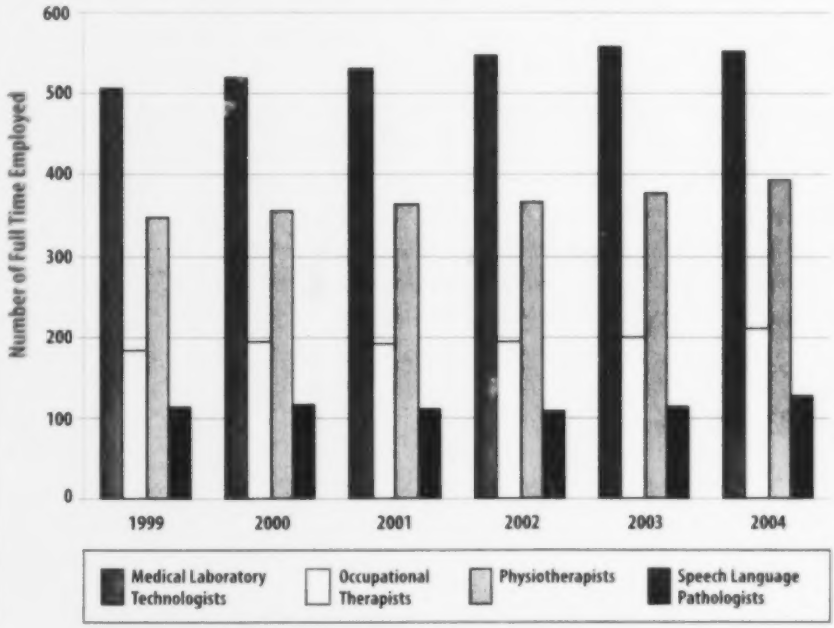
Health Profession	Sherbrooke	Ottawa	Montréal	Québec	Halifax	St. John's	Totals
Medical Students	58	17	4	6	16	34	**135**
Residents	5	1	1	1	23	15	**46**
Nursing	-	2	-	2	-	-	**4**
Audiology	-	1	1	-	-	-	**2**
Medical Laboratory Technoiogy	-	1	-	-	-	7	**8**
Medical Radiation Technology	3	-	-	3	-	-	**6**
Medical Radiation Oncology Technology	-	-	2	-	-	-	**2**
Nursing	-	-	-	10	-	-	**10**
Occupational Therapy	-	13	16	10	5	-	**44**
Pharmacy	-	-	5	5	2	-	**12**
Physiotherapy	-	18	-	4	11	-	**33**
Respiratory Therapy	1	-	-	1	-	-	**2**
Speech Language Pathology	-	3	5	9	1	-	**18**
Gerontology	1	-	-	-	-	-	**1**
Biomedical Engineering	-	-	-	-	1	-	**1**
Totals :	**68**	**56**	**34**	**51**	**59**	**56**	**324**

Allied Health Professionals Resource Strategy

The Provincial Health Plan's strategic priority Building Health Human Resources focuses on ensuring an adequate and appropriate supply and mix of health human resources to support the health care system. It states: "our health care workforce is about more than doctors and nurses. Government will also take steps to recruit and retain workers in allied health professions."

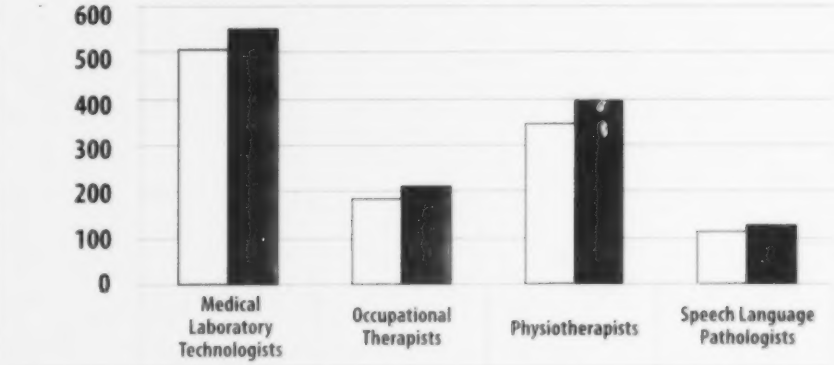
Since the creation of the Allied Health Resource Advisor position in June 2002, stakeholder consultations, including professional groups and employers, has been a high priority, allowing for enhanced communication and collaboration. Topics of discussion have included recruitment and retention strategies, innovative programs, leadership skills, as well as quality of work life issues.

Number of Allied Health Professionals Employed in New Brunswick by Association for 1999 to 2004



Source: Department of Health and Wellness

Number Employed as Permanent Positions in New Brunswick by Association for 1999 - 2004



	Medical Laboratory Technologists	Occupational Therapists	Physiotherapists	Speech Language Pathologists
1999	506	183	347	112
2004	552	210	394	127
% of growth	9.1	14.8	13.5	13.4

Source: Department of Health and Wellness

As shown in the two charts on this page, a constant increase in the number of full-time health care professionals working in New Brunswick is noted, when compared to 1999. As seen previously, the four professions featured in this chart are amongst the top ten health occupations for which the Health Human Resources Supply and Demand Analysis forecasted shortages. This represents an average growth of 12.7 per cent since 1999 and confirms the positive impact of the efforts deployed so far within the Allied Health Professional groups.

In March 2005, the Minister of Health and Wellness announced $500,000 in new funding for the implementation of a new Allied Health Professionals Resource Strategy, targeting primarily, but not exclusively, health occupations with greater than 10 per cent forecasted shortages.

Provincial Student Registry

Targets:

- Develop a Provincial Student Registry to assist Regional Health Authorities in the recruitment of future graduates.
- Obtain consent from at least 100 students to be part of the Provincial Student Registry.

Outcome: A highly comprehensive data base pertaining to students enrolled in health studies was created in 2000. Since the development of the Registry, there have been over 600 participants. The number of participating students far exceeds the initial target set. The Registry currently identifies over 200 students who will be graduating between 2005-2006 and 2009-2010. Names are continuously added to the Registry on a regular basis. These participants include students in Audiology, Bio-Medical Engineering, Health Sciences, Medical Laboratory Technology, Nuclear Medicine Technology, Occupational Therapy, Optometry, Pharmacy, Physiotherapy, Radiation Therapy, Radiological Technology, Respiratory Therapy, Speech Language Pathology. The majority of these health occupations are amongst our "high priority" groups in addressing shortages.

A recent informal survey indicates that this tool has been a positive recruitment initiative, as Regional Health Authorities use the Registry when recruiting for vacant or newly created positions.

Provincial Health Bursary Program

Target for academic year 2005-2006:

- Recruit at least 30 new graduates from targeted health occupations into positions with the Regional Health Authorities.

Outcome: The success of this initiative will be measured by the number of bursary recipients who accept employment within the province's RHAs. Since the 2005-2006 academic year marks the bursary program's first year, the results will not be known before June 2006.

One of the key recruitment initiatives of this new resource strategy is the creation of a comprehensive, provincial bursary program. The Annual/Provincial Bursary Program was launched on Sept. 30, 2005. It consists of bursaries targeting health occupations with identified high vacancy rates and/or high forecasted vacancy rates. The bursaries will be reviewed annually, in terms of relevance, accessibility and educational costs. A return for service commitment is included in this bursary program. Hard to recruit sectors and regions have been given the highest priority ranking. Other selection factors include the number and duration of identified vacancies, the impact these vacancies are having on direct clinical services, as well as national trends.

In the fall of 2005, 92 bursary applications were received and 30 bursaries were offered.

Fifteen bursaries of $5,000 each were offered. Of these, seven were offered to students enrolled in health information management professionals' programs, three to students enrolled in speech

language pathology programs, three to students enrolled in physiotherapy and two to students enrolled in occupational therapy programs.

Fifteen bursaries of $3,500 each were offered. Of these, four were offered to students enrolled in cardiology technology / electroneurophysiology technology programs, six to students in respiratory therapy programs, four to students in medical laboratory technology programs and one to a student enrolled in a medical radiation technologist (specialty in nuclear medicine) program.

NB Clinical Education Program

Target:

- Have a minimum of 225 students enrolled in health programs "outside of NB" complete clinical placements in NB health care settings;
- Increase exposure of students enrolled in "out-of-province" pharmacy programs to hospital pharmacy opportunities in New Brunswick.

Outcome: See Table below for detailed statistics.

Student Clinical Placements per Discipline

	2004-2005 Academic Year		2003-2004 Academic Year		2002-2003 Academic Year		2001-2002 Academic Year		2000-2001 Academic Year	
Discipline	Placements	Days	Placements	Days	Placements	Days	Placements	Days	Placements	Days
Audiology	8	415	8	346	11	390	5	95	10	350
Occupational Therapy	70	2,130	64	2,005	59	1,830	55	1,950	73	2,560
Pharmacy	58	1,170	Not applicable		Not applicable		Not applicable		Not applicable	
Physiotherapy	88	2,062	112	2,769	116	2,874	106	2,524	101	2,484
Speech Language Pathology	20	797	26	1,208	16	562	21	863	21	939
TOTAL	244	6,574	210	6,328	202	5,656	187	5,432	205	6,333

For the past several years, the NB Clinical Education Program has sponsored more than 200 rehabilitation students per year enrolled in "out-of-province programs" who return to New Brunswick to complete their clinical placements. As such, Regional Health Authorities recognize this unique program as a strong recruitment tool.

As well, allocated funding for "student stipends," ranging from $100 to $125 per placement week to offset travel and accommodation costs incurred by students, remains a strong recruitment incentive for students choosing to come to New Brunswick.

In keeping with recommendations made by both the professional association and the university programs, the New Brunswick Clinical Education Program has now been expanded to include Pharmacy students / interns. This new partnership will promote an earlier return and exposure to New Brunswick hospital pharmacies, while fostering team building with the current New Brunswick workforce.

Continuing Education

Target:

➤ Prioritize Clinical Education Program funding to promote continuing education events for health professionals.

Outcome: Allocated funds will be expended towards continuing education events and/or teaching materials and supplies to enhance future clinical placements.

➤ Fund at least one provincial interprofessional continuing education conference annually through the New Brunswick Clinical Education Program.

Outcome: Achieving Excellence in Clinical Education Series annual provincial interprofessional workshops have been held for the past five years. Examples of recent topics include peer coaching, leadership and mentoring, conflict resolution and other health human resources related topics.

Included in the Allied Health Resource Strategy are activities aimed at supporting the current health workforce, such as access to quality continuing education opportunities and new technology helping to ensure the current workforce is adequately prepared. When health care providers feel adequately prepared and supported to deliver quality services to their clients, their job satisfaction increases. This, in turn, impacts positively on retention. Through extensive provincial clinical education networks, front line clinicians have the opportunity to train students while working closely with university programs, helping them to remain current in their clinical approaches.

The recognized, ongoing success of the NB Clinical Education Program depends on a highly effective and efficient coordination process. This process involves strong linkages and active networking with university partners and clinicians from the Regional Health Authorities.

Program partners report that access to continuing education opportunities and active networking with university partners is an important element in the retention of health care professionals.

Internship/Residency Programs

➤ **Target:** Expand internship/residency programs in identified priority allied health occupations.

Outcome: In fiscal year 2005-2006, new residency programs were added for francophone Pharmacy students (2) and a Psychology Internship (2) program. Both were based on needs and opportunities identified by professional groups and employers.

Internship/Residency programs are recognized as a strong recruitment tool. Already, New Brunswick has in place residency programs that have had a positive impact on the supply of health care professionals such as dietitians, pharmacists and physicians.

Annual Clinical Leaders Sponsorship Fund

➤ **Target:** Develop process for implementation of annual Clinical Leaders Sponsorship Fund. (fiscal 2005-2006).

Outcome: Discussions are currently under way with employers and health professional groups to determine specific guidelines and selection process for this new retention incentive.

As stated earlier, opportunities for continuing education and career development are effective ways to increase job satisfaction, and to develop knowledge and expertise, which ultimately leads to improved quality of care. As a result, such opportunities serve as a successful retention tool.

In keeping with this, a new annual, provincial Clinical Leaders Sponsorship Fund is being implemented beginning in fiscal 2005-2006. This fund will support networking amongst clinical leaders and their provincial and national peers. Individual support will range from $500 to $5,000 and will depend on the activity being sponsored.

New Brunswick is well known for pioneering many new approaches and service delivery models, including the Extra-Mural Program, the infant hearing screening program, the early language program, teleradiology and more.

As a result, our clinical leaders are very busy responding to their patients' needs, the demands of the system and implementing new ways of doing things. As such, they rarely have the opportunity to "shine" amongst their provincial and national peers/partners.

Provincial clinicians and their senior management will be encouraged to identify "clinical leaders" to foster networking and team building. As such, provincial activities aimed at promoting mentoring, team building and networking to enhance clinical services and/or promote new service delivery models and approaches at a provincial level will be considered for funding through this new program.

As well, identified regional "champions" are encouraged to submit "call for papers" to their annual national professional conferences to act as guest speakers and share their unique experiences and innovations with other jurisdictions. This will allow for both recognition of their contribution as clinical leaders and foster networking at a national level. As well, this will help raise New Brunswick's profile in terms of its significant contribution towards health care and/or wellness.

Education and Training

➤ **Target:** Where capacity allows, the number of training seats for "out-of-province" programs will be increased in high priority health occupations by 2007.

Outcomes: Fall 2004: two (2) additional training seats added in Pharmacy Masters' Program (French training programs);
Fall 2003: one (1) additional training seat added in Speech Language Pathology (French training program);

➤ **Target:** Where capacity allows, the number of training seats for "in-province" programs will be increased in high priority health occupations by 2007.

Outcomes: Fall 2004: 10 seats created for Health Information Management Professionals through a bilingual training program implemented at NBCC Moncton;
Fall 2004: six seats created for a new Respiratory Technology French-language training program implemented at CCNB Campbellton and the Beauséjour Regional Health Authority;
Fall 2005: 15 new seats created for a new joint Cardiology Technology and Electroneurophysiology Technology French-language training program implemented at CCNB Campbellton.

In keeping with the recommendations found in the Health Human Resources Supply and Demand Analysis, new health training programs were implemented and/or are currently being developed to improve access to health human resources. Given New Brunswick's bilingual linguistic profile and some of the "linguistic gaps" identified in our analysis of the study, several new training seats added in recent years were allotted to the francophone sector. Other programs, such as rehabilitation support personnel for audiology, occupational therapy, physiotherapy and speech language pathology, are also under review.

Nursing Resource Strategy

In April 2001, the province unveiled a three-year, $8-million Nursing Resource Strategy for New Brunswick designed to ensure New Brunswickers have access to appropriate nursing resources in the future to meet their health care needs. Working with New Brunswick's nursing groups, the Department of Health and Wellness created a strategy to stabilize nursing resources.

With the sustained cooperation of nursing stakeholders, particularly the Nursing Resource Advisory Committee, the Department has maintained those initiatives that were viewed as most beneficial to recruit and retain nursing professionals in New Brunswick.

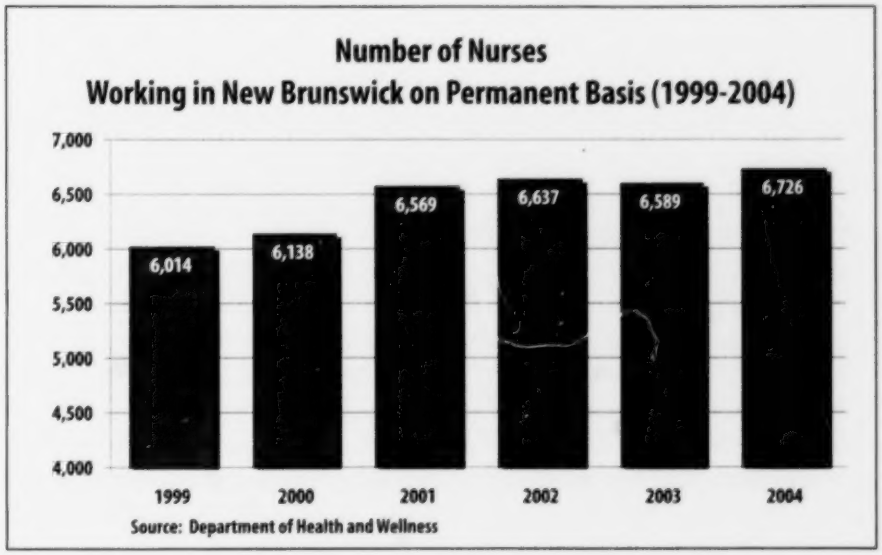
Conversion of Casual Positions to Permanent

During the first two years of the Nursing Resource Strategy, the Department, in cooperation with Regional Health Authorities, targeted the creation of more full-time positions for registered nurses (RNs) and licensed practical nurses (LPNs) as a means of keeping these professionals working in New Brunswick. From 1999 to 2004, the number of permanent RNs increased to 6,726 from 6,014, or 11.8 per cent, while the number of permanent LPNs increased to 1,934 from 1,634, an increase of more than 18 per cent.

So successful was this program that, by 2004, only 6.7 per cent of nurses employed in New Brunswick

were working as casuals.

This initiative to provide nurses and licensed practical nurses with the benefits and security of permanent positions has helped create a stable nursing workforce in our province



Nursing Mentorship Program

Starting in 2002, a Nursing Mentorship Program was introduced in all Regional Health Authorities to promote the successful integration of new nursing employees into the workplace. A full-time equivalent employee was allocated to each of the eight Regional Health Authorities and these have since been made permanent positions. Since research indicates that nurses tend to leave the profession within their early working years, the support provided to new employees is important to their retention within the profession and the province.

Nursing Leadership Conference

With the aim of developing strong nursing leadership among nurses, a Nursing Leadership Conference was organized in 2004 with the cooperation of the Nurses Association of New Brunswick, the Association of New Brunswick Licensed Practical Nurses, the New Brunswick Nurses Union, the Canadian Union of Public Employees and the Department of Health and Wellness. Five hundred participants registered at this conference, which helped highlight the models of excellence and the development of a collaborative relationship between nurses, practical nurses and nurse practitioners.

Nursing Resource and Management Plan

Nursing resource planning has been an ongoing priority for the Department of Health and Wellness. A Nursing Resource and Management Plan was developed in 1993, steered by the Nursing Resource Advisory Committee. In 2004, as part of the Nursing Resource Strategy, the existing plan was updated.

This initiative provided a vision for continued development for the period from 2005 through 2010. Strategic directions were provided on: nursing role and leadership; nursing education; nursing skill-mix; and nursing human resources. As a follow-up to this update, the Nursing Resource Advisory Committee developed an action plan as advice to the Minister of Health and Wellness for future workforce planning initiatives.

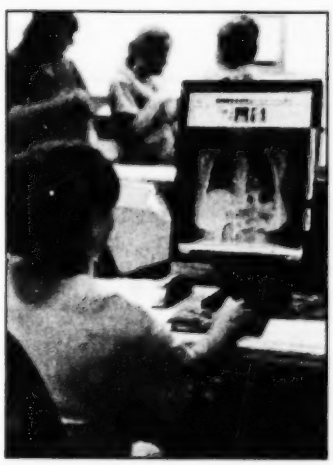
Phased Retirement Program

Considering the aging of the health workforce, a phased retirement program was introduced in 2004 to offer nurses the opportunity to work part-time rather than leave their jobs completely. New Brunswick was the first jurisdiction in Canada to introduce this program for nurses.

Phased retirement allows nurses who are nearing retirement to reduce their schedule while maintaining a greater portion of their income, and permits the health system to continue to benefit from the participation of these experienced professionals as long as possible.

Staying Competitive

An important incentive to retain employees is remuneration and other benefits. In 2004, the Government of New Brunswick negotiated a new, four-year collective agreement for registered nurses, nurse managers and nurse supervisors offering salaries and working conditions that are competitive with the other Atlantic Provinces.



Enhanced Role for ER Nurses

Two projects aiming at the optimization of the nursing roles within Regional Health Authorities were initiated in 2002-2003. Following legislative amendments, nurses working in emergency departments received authority to assess, treat and discharge patients who do not need immediate services from a physician. The utilization of the right provider for the right service at the right time is promoted.

As a follow-up to a review of the role of the licensed practical nurses' utilization, a provincial network was created in 2004 to coordinate the standardization of the role of the LPN throughout the province and the proper utilization of LPNs within the health care system.

➤ **Target:** Ensure adequate nursing resources in the future by utilizing LPNs to full professional competence by 2008 and adopt a standardized ratio of RNs to LPNs.

Summer Employment Program

In cooperation with the Department of Training and Employment Development's SEED Program and the Department of Health and Wellness, a Summer Employment Program for student nurses has been in existence since 2001 to improve job readiness of new nurse graduates while also providing help to regular staff during vacation time. Positions are offered to RHAs and Nursing Homes each summer.

➤ **Target:** Offer part of the 150 positions of 12-week employment in hospitals and nursing homes to student practical nurses as well as student nurses.

Nursing Education and Training

Since 2001, registered nurses and licensed practical nurses who re-entered the nursing profession have received tuition reimbursements under the Reimbursement of Tuition for Refresher Program. This has permitted New Brunswick to take advantage of a pool of skilled health professions who have been out of the workforce.

➤ **Target:** Reimburse refresher tuition fees to all registered nurses and licensed practical nurses who request funding.

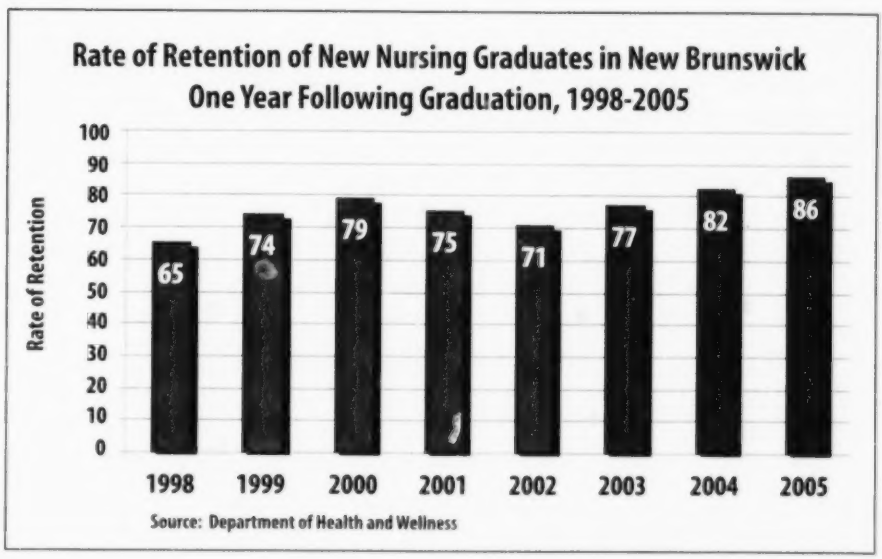
Critical Care Nursing Program

Since 2002, a 17-week certificate program, The New Brunswick Critical Care Nursing Program, has been offered to nurses who wish to work in critical care areas. In collaboration with the University of New Brunswick and the Université de Moncton, all Regional Health Authorities and the Department of Health and Wellness, up to 24 credit-hours acquired in this program may be recognized as part of the Bachelor of Nursing degree. Four programs are offered each year — two in English and two in French, for a total potential enrolment of 52 candidates.

➤ **Target:** Expand the New Brunswick Critical Care Nursing Program to include an e-learning component and modify the program to meet the needs of nurses working in emergency departments.

95 New University Seats for Student Nurses

Following the release of the Canadian Nursing Advisory Committee Report in 2002, New Brunswick undertook a supply and demand study for all health occupations which confirmed that an increase in the number of new admissions was required to meet the future needs of the New Brunswick health care system.



An increase of 95 additional nursing seats was approved by the Government of New Brunswick as of September 2005. This represents an investment of $4.4 million annually.

These seats are being added at the University of New Brunswick and the Université de Moncton, and will include 85 seats at the Bachelor of Nursing level and 10 at the Masters Nurse Practitioner level.

Historically, New Brunswick has had a successful record of retaining its nursing graduates – 86 per cent of nurses employed in New Brunswick in 2004 were graduates from our province – so the addition of 95 additional nursing seats will be a key step in ensuring we have the nurses we need in future.

➤ **Target:** Apportion the 95 new seats between the University of New Brunswick and the Université de Moncton based on the following: 34 additional seats at U de M and 51 additional seats at UNB for bachelor programs and six nurse practitioner seats at UNB and four at U de M for Masters' programs to bring an increase of 20% more nurse graduates.

Education Subsidy for Nurse Practitioner Students

In 2003, nurse practitioners were introduced as part of the New Brunswick health care system. New Brunswick benefits from two programs within the province – an English-language program at UNB and one in French at U de M. An Education Subsidy Program for Student Nurse Practitioners has been created to help experienced nurses who are already part of the workforce to pursue their studies to become nurse practitioners and retain them within the province. This subsidy program reimburses the cost of tuition and books.

The Provincial Health Plan, *Healthy Futures*, identified the addition of 40 new nurse practitioner positions between 2004 and 2008 to work in various settings, including nursing homes, emergency departments, collaborative practices and Community Health Centres. The first nurse practitioner started practicing in New Brunswick in January 2003. As of Nov. 30, 2005, 22 registered nurse practitioners were working in the province.

➤ Target: Open nurse practitioner positions to cover all targeted areas where the primary health care nurse practitioner can provide services before end of 2008.

Physician Resource Strategy

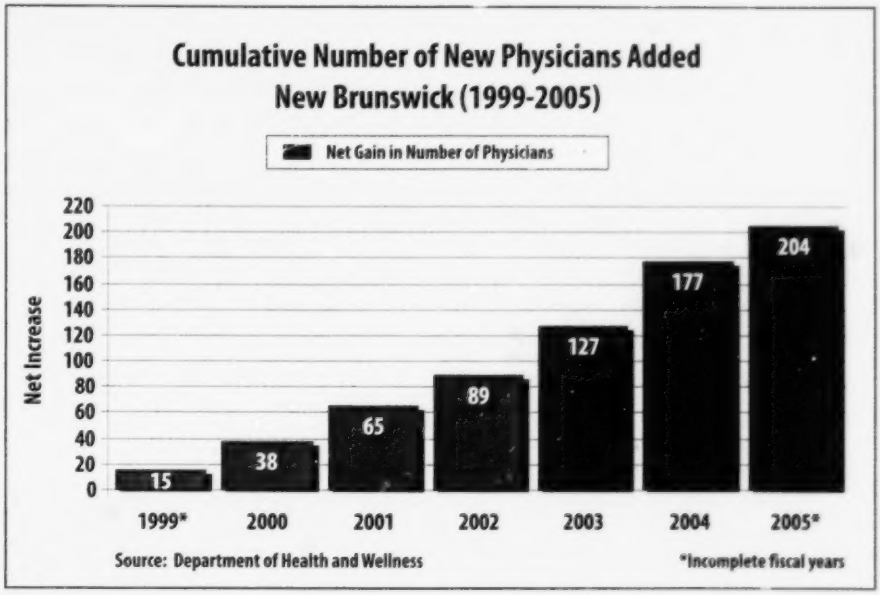
With the introduction of the Physician Friendly New Brunswick initiatives in 2000, and the creation of the Physician Resource Advisor position, the last five years have seen an aggressive physician recruitment effort that has resulted in New Brunswick having more physicians at work today than ever before.

The comprehensive approach to physician recruitment and retention has helped to address the issues associated with physician supply and the demand for physician services. The strategies have addressed concerns raised by stakeholders and include initiatives for retention as well as recruitment.

In 2004, new recruitment strategies were introduced to ensure that New Brunswick continues to be successful in recruiting physicians.

Medical Education and Training

New Brunswick has always played a key role in medical education both at the undergraduate and post graduate levels. Medical students and residents from various universities come to New Brunswick to do their clinical rotations. In the past year, more than 240 residents and over 150 medical students did rotations in various hospitals in each of the eight Regional Health Authorities.



In September 2000, New Brunswick returned to the province's pre-1993 medical school enrolment level by purchasing 10 seats at Memorial University. In 2003, through funding made available by Health Canada for the Santé en Français initiative, an additional five seats were purchased at Québec universities. The additional seats mean there are now 60 New Brunswick students who can access New Brunswick designated medical seats in three provinces: 20 at Dalhousie University, 10 at Memorial University, 24 at Université de Sherbrooke, three at Université de Laval and three at l'Université de Montreal.

Although the Province does not have a medical school, through its affiliation with Dalhousie University and Université de Sherbrooke, the Province has played a key role in medical education at the post graduate level. Currently, there are four sites that provide the full two-year family medicine residency. These are Saint John, Fredericton and Moncton, which has two sites, one for francophone residents and one for anglophone residents.

This represents a total investment of $14.1 million in the 2005-06 fiscal year.

In July 2005, the Province formed a new partnership with the Université de Sherbrooke. The Université de Sherbrooke will now offer its distributed medical education program in New Brunswick. This means that 24 francophone students from New Brunswick will be able to do their entire four-year medical education program in Moncton rather than going to Sherbrooke.

The distributed program in Moncton will require new investments of $3 million annually to cover the cost of 18 new physicians who will be hired to teach medical students and provide clinical services.

As well, the province will contribute $2.7 million toward the launch of the project at the Université de Moncton and associated infrastructure costs at the Dr.-Georges-L-Dumont Regional Hospital.

In October 2005, the Premier announced that the Province would undertake a similar approach with an anglophone distributed program in Saint John by the year 2007. Discussions are now under way to meet this goal.

The Supernumerary Residency Program is an initiative that provides additional residency training opportunities for physicians in areas where there is an anticipated shortage. Practicing physicians who wish to return to specialize, foreign trained medical graduates who require residency training or residents who did not get the residents of their choice are eligible for this program. In return, participants must agree to practice in New Brunswick for a minimum of one year for each year they receive a subsidy. In 2005-2006, there were 35 residents being sponsored through this program and it is anticipated that 10 of these residents will complete their training in July 2006 and establish a practice in the province. The annual investment for this program is $1.4 million.

Recruitment and Retention Initiatives

As of March 31, 2005, New Brunswick had a net increase of 177 physicians since June 1999, and as of Oct. 31, 2005, that number increased to 204. The following initiatives have contributed to this success:

Location Grant Program

This initiative provides a $25,000 grant for newly-recruited family physicians who establish a practice at least 40 kilometres outside of Moncton, Fredericton or Saint John, and $40,000 to designated specialties. Physicians sign a five-year return-of-service agreement

As of Nov. 30, 2005, a total of 295 location grants have been allocated since the program was introduced. The grant is also now available to residents who meet the eligibility criteria and who are in their last two years of residency.

Location Grants Program			
Region	**Total**	**FP**	**SP**
1B	29	5	24
1SE	29	6	23
2	44	8	36
3	46	12	34
4	38	14	24
5	25	11	14
6	56	24	32
7	23	9	14
DHW	5	0	5
Total	**295**	**89**	**206**

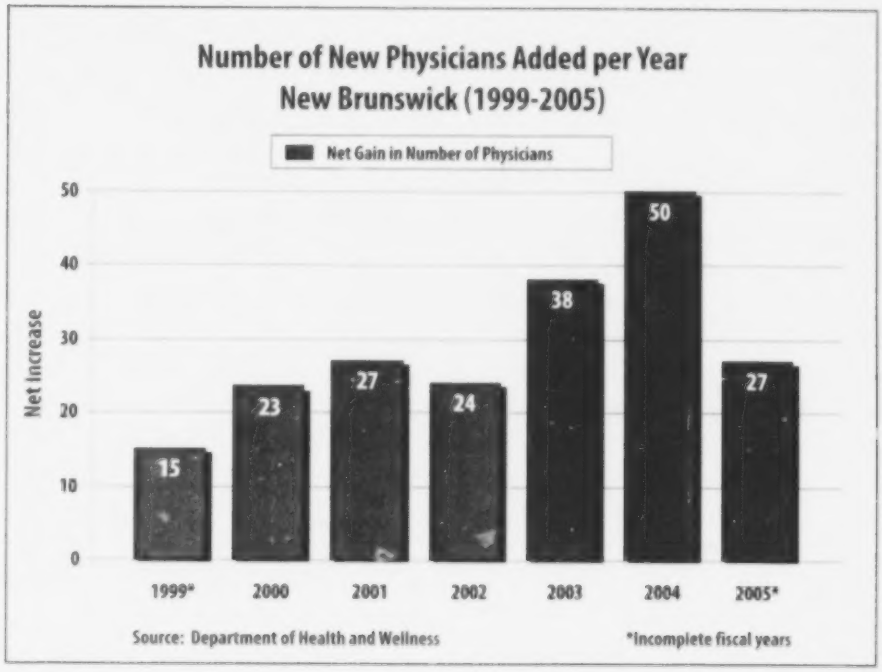
Since the Location Grant Program was introduced, a total investment of $9.8 million has been made to 295 physicians who have met the eligibility criteria.

Business Grants

This initiative was introduced in 2005 as a result of the Provincial Health Plan and consists of a $15,000 grants to family practitioners who establish a full time fee-for-service practice in a designated area and who are eligible for the location grant. As of Nov. 30, 2005, seven grants have been allocated.

Minimum Guaranteed Income

This initiative was also introduced in 2005 and guarantees that family practitioners who receive a location grant and who establish a fee-for-service practice will receive a minimum income of $175,000 in their first year of practice. As of Nov. 30, 2005, four family practitioners have taken advantage of this initiative.



Student Loan Forgiveness Program

The Provincial Health Plan also introduced a student loan forgiveness program for physicians. The budget for 2005-06 is $100,000 and eligibility criteria is being developed in co-operation with the Regional Health Authorities. It is anticipated that guidelines and criteria will be available in early 2006.

Summer Rural Preceptorship Program

This program was introduced in 2001 and offers first-year and second-year medical students paid work experience in rural practices. The program has been very successful, with participation increasing each and every year since its introduction. In the summer of 2005, 68 medical students took advantage of this program for a total of 372 weeks of work experience. This represents an increase of 26 students and 111 weeks since 2001.

Student Bursaries Program

In 2005-2006, the Department of Health and Wellness will provide a $6,000 bursary to 40 medical students who agree to sign a return of service agreement with the province. The bursaries will be allocated based on the financial needs of the students as assessed by Student Financial Services.

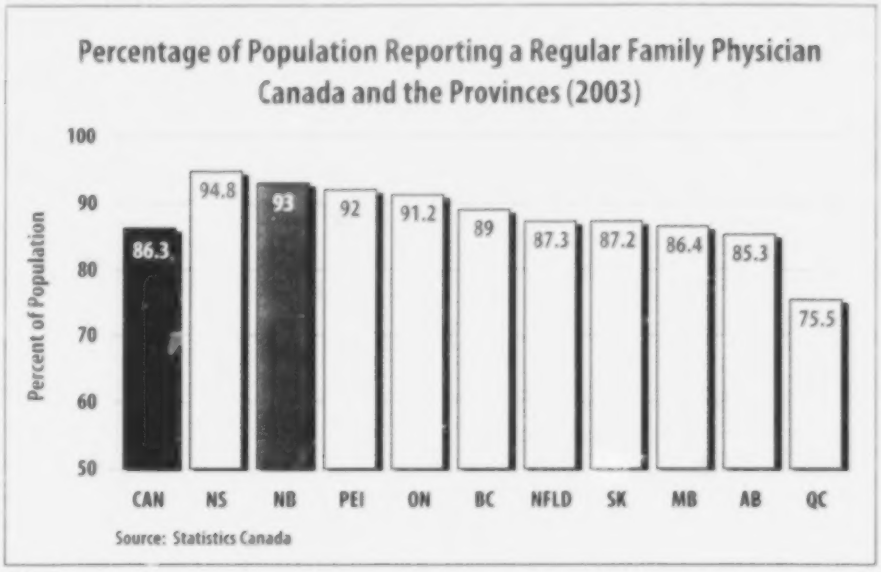
International Medical Graduates

New Brunswick has always provided foreign trained medical graduates with the opportunity to practice in the province. In 2005, 15 physicians were issued restricted licenses by the New Brunswick College of Physicians on the recommendation of the Minister of Health and Wellness.
In 2005, a new initiative was introduced whereby foreign trained physicians who did not meet the criteria for licensure were provided with additional training that allows them to establish a practice in

difficult to recruit areas. Three physicians have now completed the training and have established their practice while a fourth will be entering the program by the end of 2005.

New Physician Positions

Under the Provincial Health Plan, 70 new physician positions will be created over the course of the four-year plan. These positions will provide new opportunities for Regional Health Authorities to recruit new physicians in their area to meet unmet needs. Since the introduction of the plan in 2004, 45 new positions have been allocated.



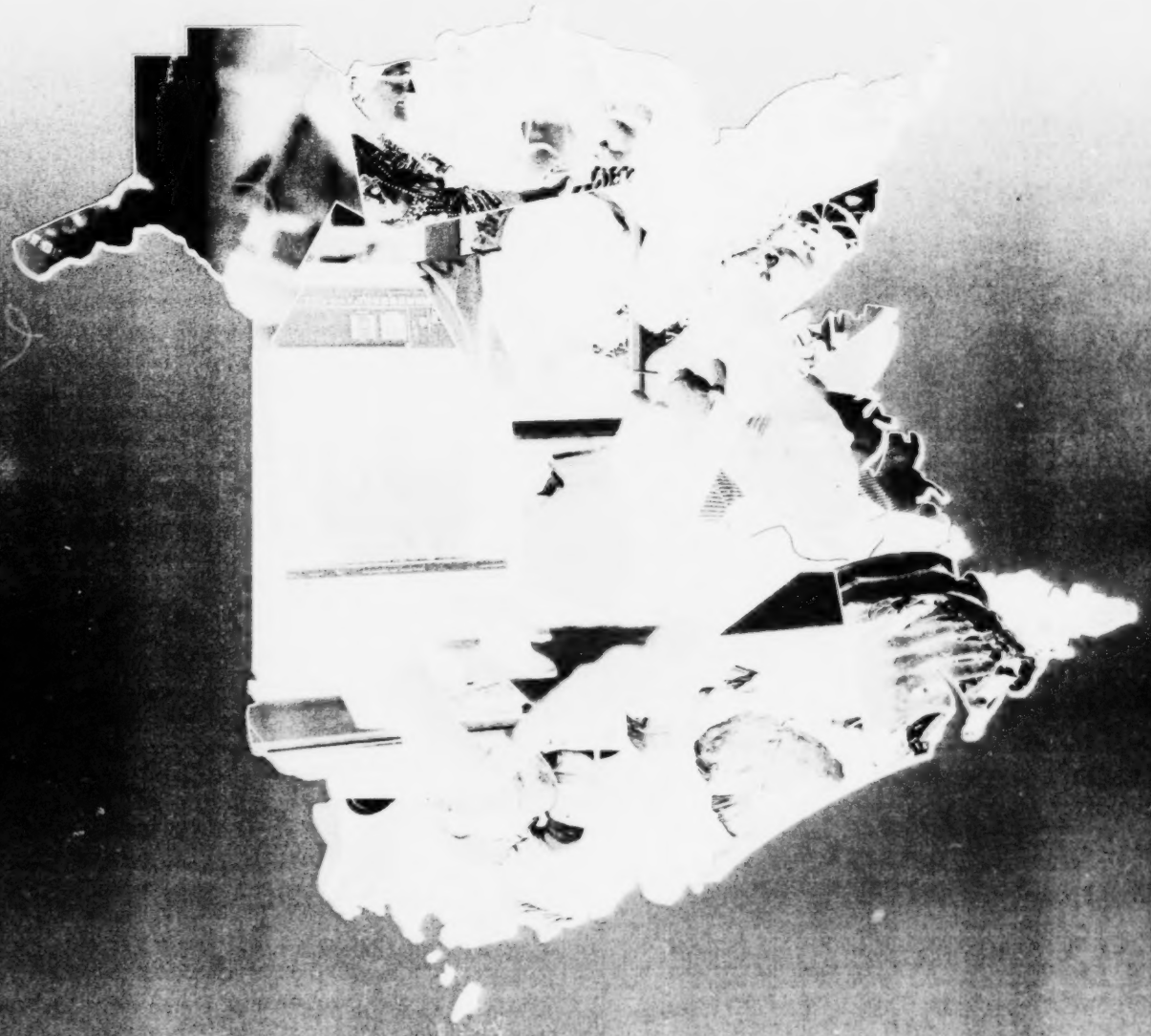
Retention Initiatives

As part of the Physician Friendly New Brunswick initiatives, the government stated that their goal was to improve long term competitiveness and remuneration of physicians in New Brunswick to ensure their wages and benefits would be comparable to the rest of Atlantic Canada. Through consultations and negotiations New Brunswick has been able to achieve this goal.

Looking Ahead....

The compilation of this Progress Report confirms to New Brunswickers that health human resources planning is well under way in New Brunswick. The annual New Brunswick Health Care Report Card, a yearly "Snapshot" of the progress being made in renewing New Brunswick's health care system, will in future years continue to inform New Brunswickers on the progress being made in our health human resources efforts. Understanding that there are still many challenges and opportunities that lay ahead, we are confident that the successes encountered along the journey will keep the momentum going for years to come.

La planification des ressources humaines en santé prend de l'ampleur

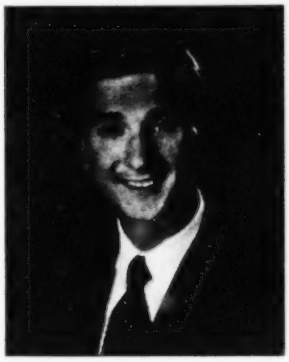


Le cheminement du Nouveau-Brunswick

New Nouveau
Brunswick
CANADA

Table des matières

Message du premier ministre 1
Message du ministre de la Santé et du Mieux-être 1
Introduction 3
Phase 1 : Jeter les bases – Pierres angulaires de la planification des ressources humaines en santé 4
Étapes importantes du renouvellement des soins de santé 4
Phase 2 : L'itinéraire à tracer 5
Études sur l'analyse de l'offre et de la demande de ressources humaines en santé 6
Description du projet 6
Résultats clés 7
Professions de santé ciblées (par ordre des pénuries prévues) 7
Mesures du Nouveau-Brunswick en réponse aux recommandations 7
Planification des ressources humaines du secteur de la santé 7
Unité des effectifs du secteur de la santé 7
Initiative d'amélioration de la base de données sur les fournisseurs de services 8
Liens avec d'autres ministères 8
Collaboration interprovinciale 8
Prévisions de l'offre et de la demande 8
Études de suivi sur l'offre et la demande des ressources humaines en santé 8
Plans régionaux de santé et d'affaires – Exigences et formation de la main-d'œuvre 9
Phase 3 : Destination – « Un avenir en santé » 9
Stratégies de recrutement et de maintien en poste 9
Journées Carrières annuelles au Nouveau-Brunswick 9
Stratégie en matière de recrutement des professionnels de santé complémentaires et parallèles 11
Registre provincial des étudiants 12
Programme provincial de bourses du secteur de la santé 12
Programme de formation clinique au Nouveau-Brunswick 13
Formation continue 14
Programmes de stage et de résidence 14
Fonds de parrainage annuel des chefs de file des services cliniques 15
Éducation et formation 16
Stratégie en matière de ressources infirmières 16
Conversion des postes occasionnels en postes permanents 16
Programme de mentorat pour les infirmières 17
Conférence sur le leadership en matière de soins infirmiers 17
Plan de gestion des ressources infirmières 17
Programme de retraite progressive 18
Demeurer compétitifs 18
Rôle accru pour les infirmières des salles d'urgence 18
Programme d'emplois d'été 18
Études et formation en soins infirmiers 19
Programme de soins infirmiers critiques 19
95 nouvelles places à l'université pour les étudiantes infirmières 19
Subvention d'études pour les étudiantes infirmières praticiennes 20
Stratégie des ressources médicales 20
Études et formation médicales 21
Initiatives de recrutement et de maintien en poste 22
Programme de subventions d'emplacement 22
Subventions d'affaires 23
Revenu minimum garanti 23
Programme d'exonération du remboursement des prêts étudiants 23
Programme de préceptorat d'été en milieu rural 23
Programme de bourses pour étudiants et étudiantes en médecine 23
Diplômés en médecine qui ont obtenu leur formation à l'étranger 23
Nouveaux postes de médecins 24
Initiatives de maintien en poste 24
Préparer l'avenir 24



Message du premier ministre

Depuis le 7 juin 1999, notre gouvernement fournit le leadership et les ressources nécessaires pour s'assurer qu'un nombre suffisant de médecins, d'infirmières et d'autres professionnels de la santé offrent les soins actuels et futurs à la population du Nouveau-Brunswick. Nous continuons à améliorer la planification de la main-d'œuvre par la voie de nos initiatives de recrutement et de maintien en poste pour créer des conditions de travail incitatives et faire en sorte que nous puissions garder les professionnels de la santé dans la province. Les habitants du Nouveau-Brunswick peuvent continuer à compter sur notre gouvernement pour soutenir et renouveler le système de santé de la province, comme le décrit notre plan provincial de la santé, *Un avenir en santé*, afin qu'ils aient accès aux services de santé dont ils ont besoin et en temps opportun, et qu'ils puissent transmettre cet héritage à leurs enfants. Ce rapport provisoire présente un bilan de notre réussite, qui respecte un engagement pris par les premiers ministres : plus de médecins, d'infirmières, d'infirmières praticiennes et de professionnels de santé complémentaires et parallèles. Il démontre que nous avons fait d'immenses progrès et que nous sommes bien placés pour veiller à ce que les gens du Nouveau-Brunswick continuent à avoir accès aux professionnels de la santé dont ils ont besoin, lorsqu'ils en ont besoin.

Hon. Bernard Lord
Premier ministre du Nouveau-Brunswick

Message du ministre de la Santé et du Mieux-être

Le plan provincial de la santé, *Un avenir en santé*, présente des changements importants et durables pour établir un système de santé viable qui offre les bons services de la bonne façon et au bon moment, et à un coût abordable pour les contribuables. Assurer une offre et une combinaison adéquates et suffisantes de ressources humaines en santé pour soutenir notre système de santé est une priorité stratégique du plan *Un avenir en santé*. Les mesures décrites dans *Un avenir en santé* pour répondre à la demande en professionnels de la santé sont indiquées dans ce rapport, qui donnera à la population du Nouveau-Brunswick un meilleur aperçu des mesures stratégiques que nous avons entreprises pour accroître le nombre de professionnels de la santé dans la province. Parallèlement à nos efforts continus pour recruter d'autres médecins, infirmières et professionnels de santé complémentaires et parallèles, nous améliorons également les initiatives qui visent à maintenir en poste les personnes qui travaillent actuellement dans la province et à tirer le meilleur parti de nos précieux professionnels de la santé. En ciblant davantage nos initiatives de recrutement et de maintien du personnel, les gens du Nouveau-Brunswick continueront de recevoir les soins de santé de qualité supérieure, efficients et sûrs auxquels ils s'attendent et qu'ils méritent.

Hon. Elvy Robichaud
Ministre de la Santé et du Mieux-être

ISBN 1-55396-632-5

Introduction

En poursuivant dans la lancée du renouvellement du système de soins de santé comme il a été énoncé lors de la Réunion des premiers ministres tenue en février 2003 et des engagements connexes en matière d'investissement qui ont suivi, l'automne 2004 a marqué un moment historique sur le plan du renouvellement des soins de santé et de la planification des ressources humaines en santé. En effet, le 16 septembre 2004, tous les premiers ministres se sont entendus sur un *Plan décennal pour consolider les soins de santé*. Ce plan est devenu une pierre angulaire nationale en ce qui a trait au renouvellement du système de soins de santé, en mettant le Canada et ses citoyens sur la voie d'un système de soins de santé viable pour les années à venir.

Le but général du plan est de s'assurer que les gens du Canada ont accès aux soins dont ils ont besoin, au moment où ils en ont besoin. L'un des éléments clés pour atteindre ce but porte sur la planification et la gestion complètes des ressources humaines en santé, afin de pouvoir ensuite déterminer le nombre optimal, l'agencement et la répartition des ressources humaines en santé, à un coût abordable pour chaque gouvernement provincial ou territorial.

Cette entente précise :

« Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux conviennent d'élaborer des plans, fondés sur leur évaluation des lacunes, en vue d'augmenter la réserve de professionnels de la santé, et de rendre ces plans publics d'ici le 31 décembre 2005, y compris les cibles relatives à la formation, au recrutement et au maintien en poste des professionnels. Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux informeront leurs citoyens de ces engagements et rendront régulièrement compte des progrès réalisés. »

Le présent rapport, *La planification des ressources humaines en santé prend de l'ampleur – Le cheminement du Nouveau-Brunswick*, respecte cet engagement pris par le gouvernement du Nouveau-Brunswick.

Phase 1 : Jeter les bases – Pierres angulaires de la planification des ressources humaines en santé

À l'intérieur du Canada, il est reconnu que chaque gouvernement provincial ou territorial est responsable de concevoir son propre système de santé afin de répondre aux besoins de santé de sa population. Une fois le système de santé conçu, les gouvernements peuvent ensuite déterminer les ressources humaines en santé dont ils auront besoin pour s'assurer que leur système peut dispenser les services requis. Faire en sorte que la population du Nouveau-Brunswick ait accès aux professionnels de la santé dont elle a besoin et au moment auquel elle en a besoin constitue et demeure une grande priorité.

Au Nouveau-Brunswick, cette approche stratégique à l'égard de la conception des soins de santé et des ressources humaines en santé doit être entreprise en gardant la diversité de la population à l'esprit et en reconnaissant que les services doivent lui être fournis dans la langue officielle de son choix, par le réseau provincial des établissements et des fournisseurs de soins de santé.

La démographie, les composantes socioéconomiques et les besoins de la population rurale et urbaine du Nouveau-Brunswick sont d'autres facteurs dont il faut tenir compte et qui continueront à orienter le renouvellement des soins de santé ainsi que la planification des ressources humaines en santé.

Étapes importantes du renouvellement des soins de santé

Le renouvellement des soins de santé au Nouveau-Brunswick, soutenu par une approche stratégique à la planification des ressources humaines en santé, a été marqué par plusieurs étapes importantes au cours des dernières années.

Le 22 novembre 1999, une stratégie exhaustive et à long terme de recrutement et de maintien en poste des médecins a été dévoilée afin de faire du Nouveau-Brunswick une province conviviale pour ceux-ci.

Cette initiative continue a été suivie d'une stratégie en matière de ressources infirmières et d'une stratégie pour recruter et maintenir en poste des professionnels de santé complémentaires et parallèles, tels que des pharmaciens, des thérapeutes, des technologues et autres qui font tous partie intégrante de « l'équipe médicale ».

Chacune de ces stratégies a demandé l'embauche d'un conseiller responsable des ressources humaines en santé.

Une autre étape importante a été atteinte en janvier 2000 avec la création du Conseil du premier ministre en matière de qualité de la santé. Son rapport final, livré en janvier 2002, présentait des recommandations afin de renouveler les soins de santé pour la population néo-brunswickoise, y compris la création de postes d'infirmières praticiennes et d'autres initiatives liées aux ressources humaines en santé.

Le gouvernement a accepté de se servir du rapport du Conseil du premier ministre en matière de qualité de la santé comme base à l'élaboration de son plan provincial de la santé, *Un avenir en santé*.

Peu après, en avril 2002, la *Loi sur les régies régionales de la santé* est entrée en vigueur. Cette loi prévoyait les moyens de dispenser et d'administrer les services de santé à l'intérieur de régions géographiques précisées. Ainsi, les huit régies régionales de la santé sont devenues responsables de la gestion et de la prestation des services hospitaliers de courte durée, des services communautaires et à domicile, y compris les programmes de santé publique, de santé mentale et extra-mural, ainsi que des services de traitement des dépendances.

Phase 2 : L'itinéraire à tracer

Cette section du rapport vise à permettre aux lecteurs de comprendre comment la publication du plan provincial de la santé 2004-2008, *Un avenir en santé : Protéger le système de santé du Nouveau-Brunswick*, est à l'origine de la planification des ressources humaines en santé dans la province.

Publié en juin 2004, le plan provincial de la santé, *Un avenir en santé*, présente la vision et les objectifs du gouvernement du Nouveau-Brunswick à l'égard du système de soins de santé de la province ainsi que la feuille de route pour les atteindre.

Vision :
Un système provincial unique et intégré de services de santé, fondé sur les besoins de la collectivité et axé sur le patient, offrant des services dans la langue officielle choisie et à un coût abordable pour la population néo-brunswickoise.

Objectifs :
1. *amélioration de l'état de santé de la population néo-brunswickoise;*
2. *un système de soins de santé viable pour les contribuables.*

Le Plan provincial de la santé énonce également neuf principes qui sous-tendent les décisions en matière de soins de santé pour veiller à ce que la vision et les objectifs susmentionnés concordent avec les valeurs de la population néo-brunswickoise.

Viabilité des services cliniques
Le système favorise des soins de santé de grande qualité constamment disponibles.

Système abordable
Les services sont offerts de la manière la plus efficiente et efficace possible.

Accès équitable
Tous les Néo-Brunswickois ont accès aux services offerts, peu importe où ils vivent dans la province.

Langue officielle choisie
L'accès au service est offert dans les deux langues officielles, à la grandeur des réseaux de soins de santé.

Adaptation aux besoins de la population
Le système répond aux besoins des patients.

Partage de responsabilité
Les personnes, les communautés, les patients et les fournisseurs de services partagent tous la responsabilité quant à l'état de santé.

Obligation de rendre compte
Les Néo-Brunswickois pourront connaître le rendement de leur système de santé.

Services fondés sur les faits
Les services sont conformes aux meilleures pratiques adoptées au Nouveau-Brunswick et dans d'autres régions.

Intégration et homogénéité
Les services tiennent compte des liens existants entre la promotion de la santé, la prévention des maladies et les soins communautaires.

Le plan énonce quatre priorités stratégiques qui guideront les choix en matière d'investissements, de mesures à prendre et de services pour les Néo-Brunswickois :

1. Améliorer la santé de la population : Améliorer l'état de santé de la population néo-brunswickoise.
2. Assurer un meilleur accès aux soins et aux services : Offrir des soins sécuritaires et utiliser les fournisseurs de soins de santé à bon escient.
3. Renforcer les ressources humaines du secteur de la santé : Assurer une offre et une combinaison adéquates de professionnels de la santé qualifiés.
4. Obligation de rendre compte et prise de décisions fondées sur des faits : Promouvoir une amélioration continue de la qualité et assurer la viabilité financière.

En plus de répondre aux besoins prioritaires des Néo-Brunswickois en matière de soins de santé, les priorités stratégiques et les initiatives connexes qui sont précisées dans le plan s'harmonisent avec les priorités de soins de santé à l'échelle nationale qu'ont établies les premiers ministres dans l'Accord de 2003 sur le renouvellement des soins de santé et en septembre 2004, dans le *Plan décennal pour consolider les soins de santé*.

Une fois le Plan provincial de la santé pleinement réalisé, de nouveaux investissements totalisant 125 millions de dollars seront consacrés à de nouveaux services et des services améliorés. Ces fonds seront ajoutés au financement des activités de base du système de santé. Cette somme est en sus du financement nécessaire pour maintenir les services actuels. À ce jour, près de 46 millions de dollars ont été investis dans de nouveaux services et des services améliorés, notamment de nouvelles initiatives de recrutement et de maintien en poste du personnel, comme il est décrit dans les pages suivantes.

Études sur l'analyse de l'offre et de la demande de ressources humaines en santé

Description du projet

En 2002, le gouvernement du Nouveau-Brunswick a commandé deux études pour obtenir un profil actuel des professions de la santé dans la province. Le premier rapport, *Analyse de l'offre et de la demande de ressources humaines en santé*, portait sur 27 professions de la santé dans cinq secteurs (services infirmiers, sciences sociales, réadaptation et diagnostic technique et thérapeutique) et offrait des prévisions sur cinq ans. Ce rapport est disponible en ligne à l'adresse suivante : http://www.gnb.ca/0051/pdf/HRStudy/analysedemande.pdf

Le deuxième rapport, *Une nouvelle orientation pour le plan de gestion des ressources médicales au Nouveau-Brunswick*, portait sur les médecins généralistes et les spécialités médicales et présentait des prévisions sur une période de dix ans. Ce rapport est disponible en ligne à l'adresse suivante : http://www.gnb.ca/0051/pdf/HRStudy/DirectionPhysicianWorkforce%2Df.pdf

Ces rapports, souvent appelés les rapports de Fujitsu, ont été les premiers à présenter des études aussi exhaustives au Canada pour établir le profil actuel d'une région par rapport aux professionnels de la santé et aux exigences futures.

Ce vaste exercice d'analyse de l'environnement a permis de dresser un tableau complet des tendances et des enjeux qui influent sur le secteur des soins de santé dans son ensemble et sur chaque groupe professionnel en particulier, dans le contexte du système de prestation des soins de santé du Nouveau-Brunswick. Ces renseignements ont servi de base à l'orientation de la politique et aux décisions sur la planification des ressources humaines en santé intégrée.

Résultats clés

Les résultats de ces études ont fourni un inventaire de la main-d'œuvre actuelle du Nouveau-Brunswick, une analyse complète de divers fournisseurs de soins de santé et un outil de prévision. Ils ont également indiqué que le Nouveau-Brunswick faisait face à une pénurie dans certaines professions de la santé et que des mesures étaient nécessaires pour veiller à ce que la province ait une main-d'œuvre durable à l'avenir.

En effet, les études ont démontré que le secteur des soins de santé du Nouveau-Brunswick présentait des signes de pénurie de la main-d'œuvre avec une augmentation du nombre de postes vacants dans plusieurs groupes professionnels de la santé, de plus longues périodes pour remplir les postes vacants et une augmentation des heures supplémentaires. Les modèles de prévision qui ont été élaborés ont permis de prévoir des insuffisances de ressources dans des professions précises.

Professions de santé ciblées (par ordre de pénuries prévues)

- Professionnels de la gestion de l'information de la santé et archivistes médicaux
- Pharmaciens
- Orthophonistes
- Techniciens en électrocardiogramme et électroencéphalographie
- Technologues en radiologie médicale
- Technologues de laboratoire médical
- Ergothérapeutes
- Radiothérapeutes
- Inhalothérapeutes
- Infirmières immatriculées (II)
- Physiothérapeutes

Mesures du Nouveau-Brunswick en réponse aux recommandations

Les deux rapports renfermaient une série de recommandations regroupées sous différents thèmes. Toutes les recommandations ont été examinées et continuent à l'être, et diverses initiatives ont été lancées pour régler le mieux possible les problèmes de la pénurie de la main-d'œuvre qui sont prévus dans le secteur de la santé.

Ces initiatives incluent, sans toutefois s'y limiter :

Planification des ressources humaines du secteur de la santé

Unité des effectifs du secteur de la santé

En 2002-2003, le ministère de la Santé et du Mieux-être a établi une unité des effectifs du secteur de la santé. Cette unité est chargée de la planification d'une main-d'œuvre en ressources humaines intégrée qui réponde aux besoins et aux buts du système de santé. Elle exécute également les tâches suivantes : surveiller l'offre et la demande de la main-d'œuvre en santé ainsi que cerner les tendances; assurer l'utilisation du champ d'exercice global et du bon effectif pour toutes les professions; élaborer et mettre en œuvre des stratégies de recrutement et de maintien en poste des professionnels de soins de santé;

s'assurer que les exigences et les besoins en matière de formation sont respectés, y compris le perfectionnement professionnel continu.

Initiative d'amélioration de la base de données sur les fournisseurs de services

La clé d'une bonne planification des ressources humaines en santé est une base d'information solide sur l'effectif existant de fournisseurs de services de santé.

Au Nouveau-Brunswick, le ministère de la Santé et du Mieux-être maintient un système informatique appelé la base de données sur les fournisseurs de services, qui est installée dans les bureaux de huit associations professionnelles de la santé de la province et qui est utilisé par leurs registraires pour recueillir et mettre à jour les renseignements sur les membres. Le ministère a accès à ces renseignements aux fins de planification de la main-d'œuvre en santé.

En 2005, le ministère, avec une aide financière de Santé Canada, a lancé un projet d'amélioration qui permettra de moderniser le système existant et de fournir des renseignements sur tous les professionnels de la santé désignés dans les études de Fujitsu. Ce nouveau système pourra recueillir des données directement auprès des associations professionnelles.

On s'attend à ce que le premier groupe d'associations professionnelles passe au nouveau système d'ici l'automne 2006 et à ce que les autres associations fassent de même au début de 2007. En dernier lieu, les nouveaux fournisseurs de services de santé devraient pouvoir s'ajouter au système d'ici l'automne 2007.

On prévoit que ce système deviendra un modèle pour d'autres régions.

Liens avec d'autres ministères

La collaboration améliorée et continue entre le ministère de la Santé et du Mieux-être, le ministère de l'Éducation et le ministère de la Formation et du Développement de l'emploi fait en sorte que les programmes d'éducation offerts dans les universités et les collèges communautaires répondent aux besoins futurs de la main-d'œuvre en santé.

Collaboration interprovinciale

Le Nouveau-Brunswick fait non seulement preuve d'innovation à l'échelle provinciale depuis 1999, mais il fournit également un leadership et joue un rôle actif dans la planification des ressources humaines en santé à l'échelle pancanadienne et de la région de l'Atlantique. Le Comité consultatif sur la prestation des soins de santé et les ressources humaines en santé et le Comité consultatif sur les ressources humaines en santé de l'Atlantique sont deux exemples clés d'une telle collaboration.

Prévisions de l'offre et de la demande

Études de suivi sur l'offre et la demande des ressources humaines en santé

Au cours de l'hiver 2004, le ministère de la Santé et du Mieux-être a publié les résultats de deux études sur l'offre et la demande de la main-d'œuvre en santé. Les rapports de Fujitsu ont établi des prévisions de base quant à l'offre de professionnels de la santé jusqu'en 2007 (2013 dans le cas des médecins) et le nombre de professionnels de la santé qui seront nécessaires pour fournir des services de santé au cours de cette période.

À la suite d'une recommandation clé formulée dans les études sur l'offre et la demande, le ministère de la Santé et du Mieux-être a adopté le modèle de prévision élaboré dans le cadre des études et prévoit le modifier et l'adapter, au besoin, en fonction de la détermination des besoins changeants en matière de planification des ressources humaines en santé, de la disponibilité des données nouvelles et de l'établissement de normes de données provinciales et nationales.

Pour tirer parti des investissements et des outils élaborés au cours des études initiales, de la disponibilité des données plus récentes et des changements apportés à la suite des initiatives de recrutement et de maintien en poste, le modèle de prévision sera exécuté à nouveau jusqu'en 2016 afin d'obtenir une analyse complète de l'offre et de la demande pour des professionnels de la santé au Nouveau-Brunswick dans un avenir éloigné.

Une planification est en cours pour l'analyse de suivi des médecins. On prévoit que les résultats initiaux concernant ce groupe seront disponibles d'ici l'été 2006 et les résultats finaux, vers la fin de 2006. Une planification débutera pour tous les autres professionnels de la santé au cours de l'hiver 2006 et les résultats finaux sont prévus pour le début de 2007.

Plans régionaux de santé et d'affaires – Exigences et formation de la main-d'œuvre

Dans une approche systématique à la planification des ressources humaines en santé, les régies régionales de la santé doivent, au moyen de leur plan régional de santé et d'affaires, déterminer les exigences actuelles et futures en matière de main-d'œuvre. Elles doivent indiquer les changements importants d'une année sur l'autre et fournir une explication quant à la raison de ceux-ci. Des modèles de rapport ont été élaborés et seront inclus dans les plans régionaux de santé et d'affaires. Ces modèles ciblent les disciplines de la main-d'œuvre en santé qui ont été désignées comme les plus prioritaires du point de vue provincial. On demande également aux régies régionales de la santé d'indiquer les secteurs prioritaires qui pourraient être uniques à leur région et de faire rapport sur ceux-ci.

Le volet éducatif est une autre partie intégrale de la planification des ressources humaines en santé.

Les régies régionales de la santé doivent décrire dans leur plan régional de santé et d'affaires toute formation qu'elles offrent actuellement aux professionnels de la santé ou toute formation nouvelle nécessaire pour appuyer les priorités régionales ou provinciales. Elles doivent également faire rapport sur le nombre de placements cliniques disponibles et de préceptorats pour chaque secteur de formation, les affiliations avec des universités et des collèges, le cas échéant, le milieu de pratique et la profession de santé ciblée.

Phase 3 : Destination : « Un avenir en santé »

Le Plan provincial de la santé présente quatre priorités stratégiques pour orienter les nouveaux choix en matière d'investissements, de mesures et de services. Renforcer les ressources humaines du secteur de la santé est la troisième priorité stratégique. Les stratégies intégrées en ressources humaines du secteur de la santé suivantes sont inhérentes à cette priorité stratégique : la Stratégie en matière de recrutement des professionnels de santé complémentaires et parallèles, la Stratégie en matière de ressources infirmières et la Stratégie en matière de ressources médicales.

Les renseignements suivants présentent des initiatives précises visant la formation, le recrutement et le maintien en poste des professionnels de la santé pour chacune de ces stratégies.

Stratégies de recrutement et de maintien en poste

Journées carrières annuelles au Nouveau-Brunswick

En 2003, une nouvelle stratégie de recrutement, appelée les Journées carrières annuelles au Nouveau-Brunswick, a été mise en œuvre dans le cadre d'un partenariat entre les conseillers et les recruteurs de médecins, d'infirmières et de professionnels de santé complémentaires et parallèles qui travaillent pour les huit régies régionales de la santé. En vertu de ce programme, les recruteurs ont visité et ont rencontré des étudiants du Nouveau-Brunswick inscrits à des programmes d'études en santé au Nouveau-Brunswick et dans d'autres provinces. Depuis la mise en place de ce partenariat sur le recrutement en 2003, environ 275 étudiants ont participé à ces activités chaque année.

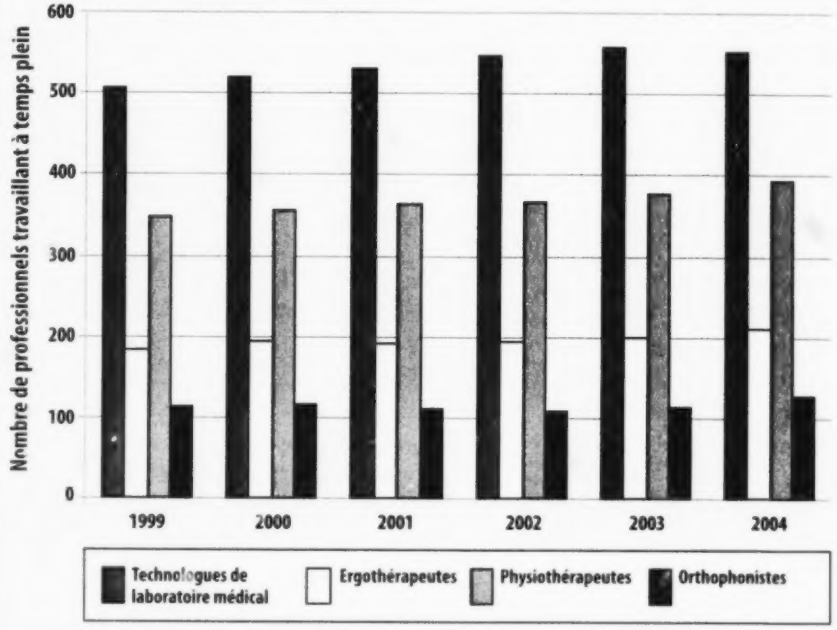
Statistiques des Journées carrières annuelles au Nouveau-Brunswick - Automne 2005

Professions de santé	Sherbrooke	Ottawa	Montréal	Québec	Halifax	St. John's	Total
Étudiants en médecine	58	17	4	6	16	34	**135**
Résidents	5	1	1	1	23	15	**46**
Sciences infirmières	-	2	-	2	-	-	**4**
Audiologie	-	1	1	-	-	-	**2**
Technologie de laboratoire médical	-	1	-	-	-	7	**8**
Technologie de radiation médicale	3	-	-	3	-	-	**6**
Technologie en oncologie de radiation médicale	-	-	2	-	-	-	**2**
Sciences infirmières	-	-	-	10	-	-	**10**
Ergothérapie	-	13	16	10	5	-	**44**
Pharmacie	-	-	5	5	2	-	**12**
Physiothérapie	-	18	-	4	11	-	**33**
Inhalothérapie	1	-	-	1	-	-	**2**
Orthophonie	-	3	5	9	1	-	**18**
Gérontologie	1	-	-	-	-	-	**1**
Génie biomédical	-	-	-	-	1	-	**1**
Total :	**68**	**56**	**34**	**51**	**59**	**56**	**324**

Stratégie en matière de recrutement des professionnels de santé complémentaires et parallèles

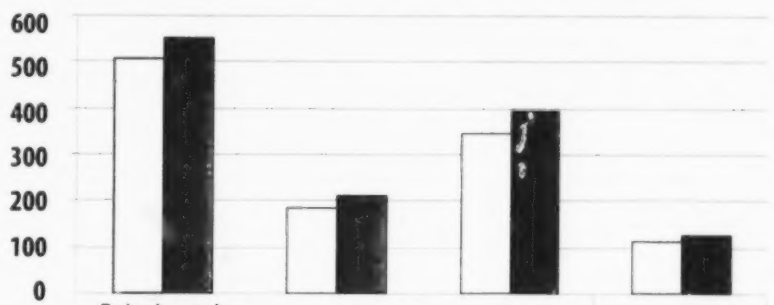
La priorité visant à renforcer les ressources humaines du secteur de la santé du Plan provincial de la santé vise à assurer une offre et une combinaison adéquates et suffisantes de ressources humaines en santé pour soutenir notre système de santé. Elle énonce : « la main-d'œuvre en soins de santé ne touche pas seulement des médecins et des infirmières et infirmiers. Le gouvernement prendra en outre des mesures pour recruter et conserver les travailleurs dans des domaines paramédicaux. »

Nombre de professionnels de santé complémentaires et parallèles travaillant au Nouveau-Brunswick par association, de 1999 à 2004



Source : ministère de la Santé et du Mieux-être

Nombre de professionnels ayant un poste permanent au Nouveau-Brunswick, par association, 1999 et 2004



	Technologues de laboratoire médical	Ergothérapeutes	Physiothérapeutes	Orthophonistes
1999	506	183	347	112
2004	552	210	394	127
% de croissance	9,1	14,8	13,5	13,4

Source : ministère de la Santé et du Mieux-être

Depuis la création d'un poste de conseiller en ressources humaines pour les professions de santé connexes en juin 2002, les consultations auprès des intervenants, y compris les groupes professionnels et les employeurs, demeurent prioritaires, permettant une communication et une collaboration accrues. Les stratégies de recrutement et de maintien en poste, les programmes novateurs, les compétences en leadership ainsi que les facteurs de qualité de vie au travail font partie des sujets qui ont été abordés.

Comme le montrent ces deux graphiques, on remarque une augmentation continue du nombre de professionnels de la santé travaillant à temps plein au Nouveau-Brunswick en comparaison aux chiffres de 1999. Comme nous l'avons déjà relevé, les quatre professions indiquées dans ce tableau figurent parmi les dix principales professions de la santé pour lesquelles l'*Analyse de l'offre et de la demande de ressources humaines en santé*

prévoit une pénurie. Ces chiffres représentent une croissance moyenne de 12,7 pour cent depuis 1999 et confirment l'incidence positive des efforts déployés jusqu'à présent au sein des groupes de professionnels de santé complémentaires et parallèles.

En mars 2005, le ministre de la Santé et du Mieux-être a annoncé un investissement de 500 000 $ pour la mise en œuvre d'une nouvelle Stratégie en matière de recrutement des professionnels de santé complémentaires et parallèles, s'adressant principalement, mais non exclusivement, aux professions de la santé pour lesquelles la pénurie prévue était supérieure à dix pour cent.

Registre provincial des étudiants

Objectifs :

- ➤ Élaborer un registre provincial des étudiants afin d'aider les régies régionales de la santé dans leurs efforts de recrutement de diplômés futurs.
- ➤ Obtenir le consentement d'au moins 100 étudiants qui acceptent de participer au registre provincial des étudiants.

Résultat : Une base de données très exhaustive regroupant les renseignements relatifs aux étudiants inscrits à des programmes d'études en santé a été créée en 2000. Depuis l'élaboration du registre, on compte plus de 600 participants. Le nombre d'étudiants participant a dépassé de loin l'objectif initial établi. Le registre identifie actuellement plus de 200 étudiants qui obtiendront leur diplôme entre 2005-2006 et 2009-2010. Les noms de nouveaux étudiants sont régulièrement ajoutés. Parmi ces participants, on compte les étudiants en audiologie, en génie biomédical, en sciences de la santé, en techniques de laboratoire médical, en technologie de la médecine nucléaire, en ergothérapie, en optométrie, en pharmacie, en physiothérapie, en radiothérapie, en radiologie, en thérapie respiratoire et en orthophonie. La plupart de ces professions de la santé figurent parmi les groupes « prioritaires » pour lesquels nous visons à combler les pénuries. Une récente enquête non officielle indique que cet outil s'est avéré une initiative de recrutement positive, puisque les régies régionales de la santé utilisent le registre lorsqu'ils procèdent au recrutement de professionnels pour les postes à pourvoir ou les nouveaux postes.

Programme provincial de bourses pour la santé

Objectif pour l'année universitaire 2005-2006 :

- ➤ Recruter au moins 30 nouveaux diplômés en provenance des professions de la santé cibles afin qu'ils puissent occuper un poste au sein des régies régionales de la santé.

Résultat : Le succès de cette initiative sera évalué par le nombre de récipiendaires de bourses qui acceptent un emploi auprès des RRS provinciales. Puisque l'année universitaire 2005-2006 marque la première année du programme de bourses, les résultats ne seront pas connus avant juin 2006.

Une des principales initiatives de recrutement de cette nouvelle stratégie sur la main-d'œuvre est la création d'un programme intégré de bourses provincial. Le programme de bourses provincial annuel a été lancé le 30 septembre 2005. Il est composé de bourses s'adressant spécialement aux professions de la santé où on retrouve des taux d'inoccupation élevés ou des taux d'inoccupation à prévision élevée. Les bourses seront passées en revue chaque année, pour établir la pertinence, l'accessibilité et les frais d'études. Pour devenir récipiendaire de ce programme de bourses, le professionnel de la santé doit s'engager à exercer dans la province. La priorité sera mise sur les secteurs et les régions où le recrutement est plus ardu. Parmi les autres facteurs de sélection, on note le nombre et la durée des postes à pourvoir, les répercussions de ces postes vacants sur les services cliniques directs ainsi que les tendances nationales.

À l'automne 2005, 92 demandes de bourses avaient été reçues et 30 bourses ont été accordées.

Quinze bourses de 5 000 $ chacune ont été offertes. De celles-ci, sept ont été accordées à des étudiants inscrits dans les programmes en gestion de l'information sur la santé, trois à des étudiants inscrits à des programmes de formation en orthophonie, trois à des étudiants inscrits en physiothérapie et deux à des étudiants inscrits à des programmes de formation en ergothérapie.

Quinze bourses de 3 500 $ chacune ont été accordées. De celles-ci, quatre ont été accordées à des étudiants inscrits à des programmes de formation de technologue en cardiologie/technologue en électroneurophysiologie, six à des étudiants inscrits dans des programmes d'inhalothérapie, quatre à des étudiants inscrits à des programmes de technologie de laboratoire médical et une à un étudiant inscrit au programme de technologie de radiation médicale (spécialisé en médecine nucléaire).

Programme de formation clinique au Nouveau-Brunswick

Objectifs :

- s'assurer qu'au moins 225 étudiants inscrits à des programmes d'études en santé « de l'extérieur du Nouveau-Brunswick » complètent des stages dans des établissements de soins au Nouveau-Brunswick;
- faire mieux connaître les occasions disponibles dans les pharmacies d'hôpitaux au Nouveau-Brunswick aux étudiants inscrits aux programmes de maîtrise en pharmacie « de l'extérieur de la province ».

Résultat : Consulter le tableau ci-dessous pour connaître les statistiques détaillées.

Placements cliniques des étudiants selon la discipline

	Année universitaire 2004-2005		Année universitaire 2003-2004		Année universitaire 2002-2003		Année universitaire 2001-2002		Année universitaire 2000-2001	
Discipline	Placements	Jours	Placements	Jours	Placements	Jours	Placements	Jours	Placements	Jours
Audiologie	8	415	8	346	11	390	5	95	10	350
Ergothérapie	70	2130	64	2005	59	1830	55	1950	73	2560
Pharmacie	58	1170	SO		SO		SO		SO	
Physiothérapie	88	2062	112	2769	116	2874	106	2524	101	2484
Orthophonie	20	797	26	1208	16	562	21	863	21	939
TOTAL	244	6574	210	6328	202	5656	187	5432	205	6333

Depuis plusieurs années, le Programme de formation clinique au Nouveau-Brunswick a commandité plus de 200 étudiants par année spécialisés en réadaptation inscrits aux « programmes à l'extérieur de la province » qui retournent au Nouveau-Brunswick pour terminer leur placement clinique. À ce titre, les régies régionales de la santé reconnaissent que ce programme unique est un instrument de recrutement fort efficace.

De plus, les fonds alloués pour les « appointements d'étudiants » allant de 100 $ à 125 $ par semaine de placement, visant à compenser pour les frais de déplacement et d'hébergement engagés par les étudiants, demeurent de fortes mesures incitatives de recrutement destinées aux étudiants qui choisissent d'exercer au Nouveau-Brunswick.

Conformément aux recommandations formulées par l'association professionnelle et les programmes universitaires, les étudiants et les internes en pharmacie peuvent maintenant avoir accès au Programme de

formation clinique au Nouveau-Brunswick. Ce nouveau partenariat favorisera un retour anticipé des étudiants et des internes et leur fera connaître les pharmacies d'hôpitaux au Nouveau-Brunswick tout en encourageant la promotion du travail d'équipe de la main-d'œuvre actuelle au Nouveau-Brunswick.

Formation continue

Objectif :

➤ Placer au premier rang les efforts de financement du Programme de formation clinique afin de promouvoir les activités de formation continue chez les professionnels de la santé.

Résultat : Les fonds alloués serviront aux activités de formation continue ou au matériel et aux fournitures didactiques afin d'accroître les placements cliniques futurs.

➤ Financer au moins une conférence annuelle provinciale d'éducation interprofessionnelle permanente par le truchement du Programme de formation clinique au Nouveau-Brunswick.

Résultat : Des ateliers provinciaux interprofessionnels intitulés *À la recherche de l'excellence en matière de formation clinique* se sont déroulés au cours des cinq dernières années. Voici quelques exemples de sujets qui ont été abordés récemment : encadrement par les pairs, leadership et mentorat, résolutions de conflits et autres sujets relatifs aux ressources humaines en santé.

La Stratégie en matière de recrutement des professionnels de santé complémentaires et parallèles comprend des activités conçues pour appuyer la main-d'œuvre actuelle dans le secteur de la santé, telles que l'accès aux possibilités de formation continue de qualité et aux nouvelles technologies visant à s'assurer que la main-d'œuvre actuelle est adéquatement préparée. Lorsque les fournisseurs de soins de santé se sentent bien préparés et appuyés pour fournir des services de qualité à leurs clients, leur satisfaction au travail augmente. Ce faisant, le taux de maintien en poste du personnel se voit ainsi accru. Grâce à de vastes réseaux de formation clinique provinciaux, les cliniciens de première ligne ont l'occasion de former les étudiants alors qu'ils collaborent étroitement avec les programmes universitaires, les aidant à demeurer à jour dans leurs approches cliniques.

Le succès reconnu et continu du Programme de formation clinique au Nouveau-Brunswick est tributaire du processus de coordination grandement efficace. Ce processus incorpore des liens étroits et un réseau actif avec des partenaires universitaires et des cliniciens des régies régionales de la santé.

Les partenaires du programme soulignent que l'accès aux possibilités de formation continue et à un réseau actif auquel prennent part les partenaires universitaires est important pour le maintien en poste de professionnels de la santé.

Programmes de stage et de résidence

➤ **Objectif :** Élargir les programmes de stage et de résidence dans les professions de santé complémentaires et parallèles prioritaires.

Résultat : Au cours de l'exercice 2005-2006, de nouveaux programmes de résidence ont été ajoutés pour les étudiants francophones en pharmacie (2) et un programme de stage en psychologie (2). Dans les deux cas, cette mesure a été prise en fonction des besoins et des possibilités relevés par les groupes professionnels et les employeurs.

Les programmes de stage et de résidence sont reconnus comme un outil de recrutement puissant. Déjà, le Nouveau-Brunswick a en place des programmes de résidence qui produisent des effets bénéfiques sur le nombre de professionnels de la santé, tels que les diététistes, les pharmaciens et les médecins.

Fonds de parrainage annuel des chefs de file des services cliniques

➤ **Objectif :** Élaborer un processus pour mettre en œuvre un fonds de parrainage annuel des chefs de file des services cliniques (exercice 2005-2006).

Résultat : Des discussions sont en cours avec des employeurs et des groupes de professionnels de la santé pour établir des lignes directrices précises et un processus de sélection qui s'appliqueraient à cette nouvelle mesure incitative de recrutement.

Comme il a été indiqué précédemment, les possibilités de perfectionnement professionnel et la promotion de la carrière sont des mesures efficaces qui permettent d'accroître la satisfaction au travail et de favoriser l'acquisition de connaissances et, au bout du compte, d'améliorer la qualité des soins. Ces possibilités sont donc des outils efficaces pour assurer le maintien en poste.

Dans le même ordre d'idées, la mise en œuvre d'un nouveau fonds provincial de parrainage des chefs de file des services cliniques a débuté au cours de l'exercice 2005-2006. Ce fonds appuiera le travail en réseau des chefs de file des services cliniques et de leurs homologues provinciaux et nationaux. Le soutien individuel variera entre 500 $ et 5 000 $ et dépendra de l'activité parrainée.

Le Nouveau-Brunswick est bien connu pour faire figure de proue dans de nombreux nouveaux moyens et modèles de prestation de service, notamment le Programme extra-mural, le Programme universel de dépistage auditif chez les nouveau-nés et les nourrissons, le Programme de développement du langage, la téléradiologie et plusieurs autres.

Par conséquent, nos chefs de file des services cliniques sont très occupés à répondre aux besoins de leurs patients et aux demandes du système, et à mettre en œuvre de nouvelles façons de procéder. C'est la raison pour laquelle ils ont rarement l'occasion de « se démarquer » de leurs homologues et partenaires à l'échelle provinciale et nationale.

Les cliniciens de la province et leurs cadres supérieurs seront encouragés à désigner des « chefs de file des services cliniques » pour promouvoir le travail en réseau et en équipe. Ainsi, des activités provinciales visant à promouvoir le mentorat, la formation du travail d'équipe et le réseautage pour améliorer les services cliniques ou appuyer de nouveaux moyens et modèles de prestation de service à l'échelle provinciale seront considérées à des fins de financement par l'entremise de ce nouveau programme.

De plus, les « champions » régionaux désignés sont encouragés à présenter des « demandes de communications » à leurs conférences professionnelles nationales annuelles pour agir à titre de conférenciers invités et partager avec d'autres régions leur expérience unique et leurs innovations. Cette initiative permettra à la fois de reconnaître leur contribution à titre de chefs de file des services cliniques et de promouvoir le réseautage à l'échelle nationale. Elle aidera également à mettre en évidence le profil du Nouveau-Brunswick en ce qui concerne sa contribution importante aux soins de santé et au mieux-être.

Éducation et formation

➤ **Objectif :** Lorsque la capacité le permet, augmenter d'ici 2007 le nombre de places de formation dans les programmes « à l'extérieur de la province » s'appliquant aux professions prioritaires de la santé.

Résultats : Automne 2004 – Deux places de formation ont été ajoutées au programme de maîtrise en pharmacie (programmes de formation en français); automne 2003 – Une place de formation a été ajoutée au programme en orthophonie (programme de formation en français).

➤ **Objectif :** Lorsque la capacité le permet, augmenter d'ici 2007 le nombre de places de formation dans les programmes « à l'intérieur de la province » s'appliquant aux professions prioritaires de la santé.

Résultats : Automne 2004 – Dix places à l'intention de professionnels de la gestion de l'information sur la santé dans le cadre d'un programme de formation bilingue ont été créées au CCNB de Moncton; automne 2004 – Six places dans le cadre d'un nouveau programme de formation en français en technologie des sciences respiratoires ont été créées au CCNB de Campbellton et à la Régie régionale de la santé Beauséjour; automne 2005 – Quinze places dans le cadre d'un nouveau programme de formation conjoint en français en technologie appliquée à la cardiologie et à l'électroneurophysiologie ont été créées au CCNB de Campbellton.

Conformément aux recommandations formulées dans l'*Analyse de l'offre et de la demande de ressources humaines en santé*, de nouveaux programmes de formation en santé ont été mis en œuvre ou sont en cours d'élaboration pour améliorer l'accès aux ressources humaines en santé. Compte tenu du profil linguistique bilingue du Nouveau-Brunswick et de certains « écarts linguistiques » relevés dans notre analyse de l'étude, plusieurs des nouvelles places ont été ajoutées au secteur francophone au cours des dernières années. D'autres programmes, tels que ceux qui sont destinés au personnel de services de réadaptation en audiologie, en ergothérapie, en physiothérapie et en orthophonie, sont aussi examinés.

Stratégie en matière de ressources infirmières

En avril 2001, la province a dévoilé une Stratégie triennale en matière de ressources infirmières pour le Nouveau-Brunswick représentant huit millions de dollars. Cette stratégie a été conçue afin de permettre aux Néo-Brunswickois d'avoir accès à des ressources infirmières suffisantes à l'avenir pour combler leurs besoins en soins de santé. En collaboration avec les groupes infirmiers du Nouveau-Brunswick, le ministère de la Santé et du Mieux-être a créé une stratégie pour assurer la stabilisation des ressources infirmières.

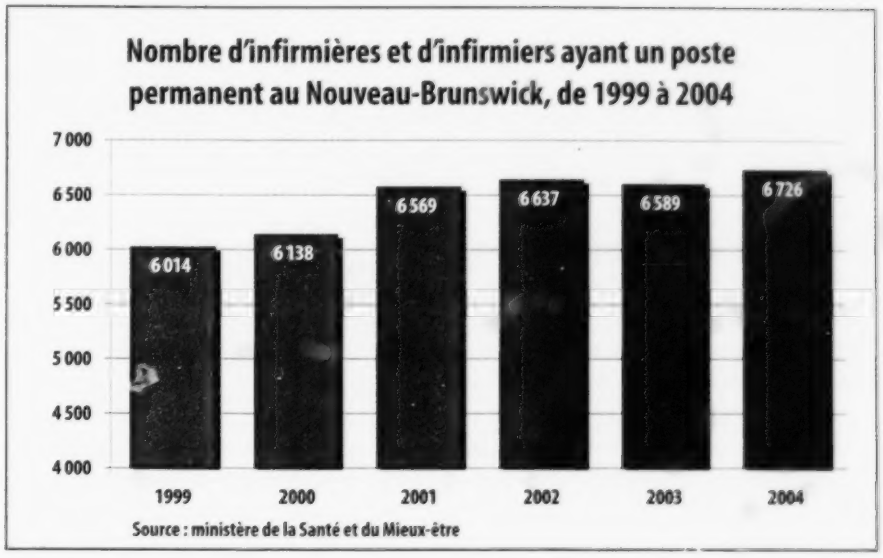
Grâce à la coopération soutenue des intervenants du domaine des soins infirmiers, notamment le Comité consultatif sur la main-d'œuvre infirmière, le ministère a retenu les initiatives qu'il considère les plus bénéfiques pour recruter et conserver les professionnels des soins infirmiers au Nouveau-Brunswick.

Conversion des postes occasionnels en postes permanents

Durant les deux premières années de la Stratégie en matière de ressources infirmières, le ministère, de concert avec les régies régionales de la santé, a misé sur la création d'un plus grand nombre de postes à temps plein pour les infirmières immatriculées (II) et les infirmières auxiliaires autorisées (IAA) comme moyen de conserver ces professionnels à l'œuvre au Nouveau-Brunswick. De 1999 à 2004, le nombre d'infirmières immatriculées occupant un poste permanent est passé de 6 014 à 6 726, soit une augmentation de 11,8 %, tandis que le nombre d'infirmières auxiliaires autorisées occupant un poste permanent est passé de 1 634 à 1 934, soit une augmentation de plus de 18 %.

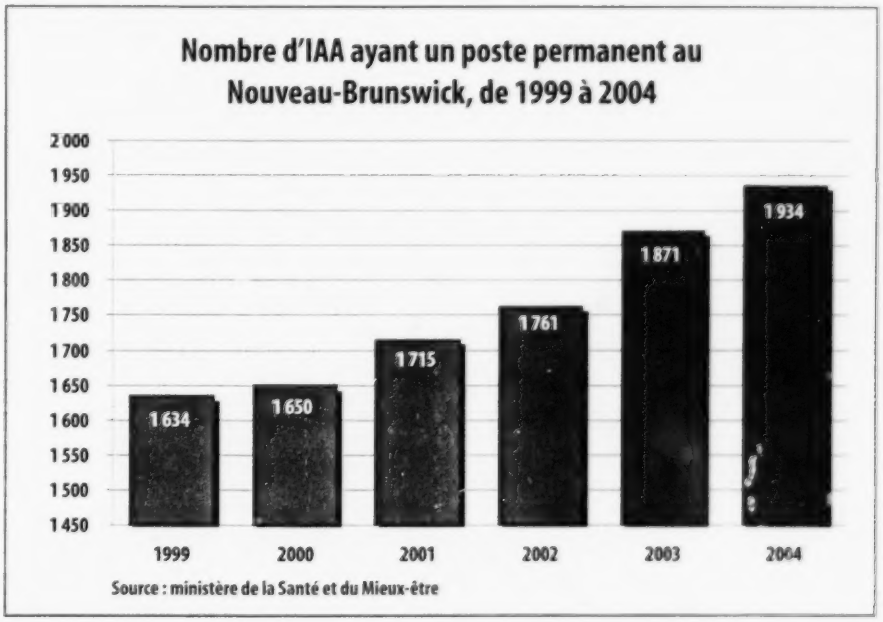
Le programme a remporté tant de succès que, dès 2004, 6,7 % des infirmières employées au Nouveau-Brunswick seulement travaillaient à titre d'employées occasionnelles.

Cette initiative, qui cherche à procurer aux infirmières et aux infirmières auxiliaires autorisées les avantages et la sécurité liés aux postes permanents, a permis de créer une main-d'œuvre infirmière stable dans notre province.



Programme de mentorat pour les infirmières

Dès 2002, un programme de mentorat pour les infirmières a été lancé dans toutes les régies régionales de la santé afin de faciliter l'intégration des nouvelles infirmières dans le milieu de travail. Un employé équivalent temps plein a été attribué à chacune des huit régies régionales de la santé et, depuis, ces postes sont devenus permanents. Puisque la recherche indique que les infirmières sont portées à quitter la profession au cours des premières années de travail, le soutien accordé aux nouveaux employés est important pour les retenir dans la profession et dans la province.



Conférence sur le leadership en matière de soins infirmiers

Avec l'idée de créer un solide leadership en matière de soins infirmiers chez les infirmières, une Conférence sur le leadership en matière de soins infirmiers a été organisée en 2004 en collaboration avec l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, l'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick, le Syndicat des infirmières et des infirmiers du Nouveau-Brunswick, le Syndicat canadien de la fonction publique et le ministère de la Santé et du Mieux-être. Cinq cents participants se sont inscrits à cette conférence où on a insisté sur les modèles d'excellence et sur l'établissement d'une relation de collaboration entre les infirmières, les infirmières auxiliaires et les infirmières praticiennes.

Plan de gestion des ressources infirmières

La planification des ressources infirmières est une priorité continue du ministère de la Santé et du Mieux-être. Un Plan de gestion des ressources infirmières a été mis au point en 1993, dirigé par le Comité consultatif sur la main-d'œuvre infirmière. En 2004, ce plan a été mis à jour dans le cadre de la Stratégie en matière de ressources infirmières.

Cette initiative a donné lieu à une vision favorisant un développement continu couvrant la période de 2005 à 2010. Elle a engendré des orientations stratégiques sur le rôle et le leadership des infirmières, les études en sciences infirmières, la combinaison des compétences spécialisées des infirmières et les ressources humaines en soins infirmiers. Comme suite à cette mise à jour, le Comité consultatif sur la main-d'œuvre infirmière a établi un plan d'action en vue de conseiller le ministre de la Santé et du Mieux-être dans les initiatives de planification futures de la main-d'œuvre.

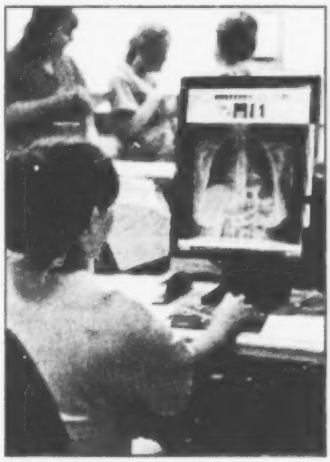
Programme de retraite progressive

En tenant compte du vieillissement de la main-d'œuvre dans la santé, un programme de retraite progressive a été lancé en 2004 afin d'offrir aux infirmières la possibilité de travailler à temps partiel au lieu de quitter complètement leur emploi. Le Nouveau-Brunswick a été la première province au Canada à lancer ce programme pour les infirmières.

La retraite progressive permet aux infirmières qui s'approchent de la retraite de réduire leur horaire tout en conservant une grande partie de leur revenu. Elle permet également au système de la santé de continuer à profiter aussi longtemps que possible de la participation de ces professionnelles expérimentées.

Demeurer compétitifs

Pour retenir les employés, la rémunération et d'autres avantages sont une mesure incitative importante. En 2004, le gouvernement du Nouveau-Brunswick a négocié une nouvelle entente collective de quatre ans avec les infirmières immatriculées, les infirmières gestionnaires et les infirmières surveillantes leur offrant des salaires et des conditions de travail comparables à ceux des autres provinces de l'Atlantique.



Rôle accru pour les infirmières des salles d'urgence

En 2002-2003, on a lancé deux projets cherchant à optimiser le rôle des infirmières au sein des régies régionales de la santé. À la suite des modifications législatives, les infirmières travaillant dans les services d'urgence ont reçu l'autorisation d'évaluer et de soigner les patients qui n'ont pas besoin de services immédiats des médecins et de leur donner congé. On a fait la promotion de l'utilisation du fournisseur pertinent pour le service indiqué en temps opportun.

Comme suite à l'examen du rôle de l'utilisation des infirmières auxiliaires autorisées (IAA), un réseau provincial a été créé en 2004 pour coordonner la normalisation du rôle des IAA dans l'ensemble de la province ainsi que leur utilisation au sein du système de santé.

➤ **Objectif :** Veiller à ce qu'il y ait des ressources infirmières suffisantes à l'avenir en utilisant les IAA au maximum de leur compétence professionnelle d'ici 2008 et adopter un coefficient standardisé d'infirmières immatriculées et d'infirmières auxiliaires autorisées.

Programme d'emplois d'été

En collaboration avec le programme emploi d'été et expérience de travail du ministère de la Formation et du Développement de l'emploi et le ministère de la Santé et du Mieux-être, un programme d'emplois d'été pour les étudiantes infirmières existe depuis 2001. Il cherche à améliorer les aptitudes à l'emploi des nouvelles infirmières diplômées tout en offrant un coup de main au personnel permanent durant les vacances. Des emplois sont offerts dans les RRS et les foyers de soins chaque été.

➤ **Objectif :** Offrir une partie des 150 postes d'une durée d'emploi de 12 semaines dans les hôpitaux et les foyers de soins aux étudiantes infirmières auxiliaires et aux étudiantes infirmières.

Études et formation en soins infirmiers

Depuis 2001, les infirmières immatriculées et les infirmières auxiliaires autorisées ayant réintégré la profession d'infirmière ont obtenu des remboursements de leurs frais de scolarité en vertu du programme de Remboursement des frais de scolarité pour les programmes de mise à jour. Ces remboursements ont permis au Nouveau-Brunswick de profiter d'une réserve de professionnels de la santé qualifiés absents de la main-d'œuvre depuis un certain temps.

➤ **Objectif :** Rembourser les frais de scolarité des cours de recyclage pour toutes les infirmières immatriculées et les infirmières auxiliaires autorisées qui demandent du financement.

Programme de soins infirmiers critiques

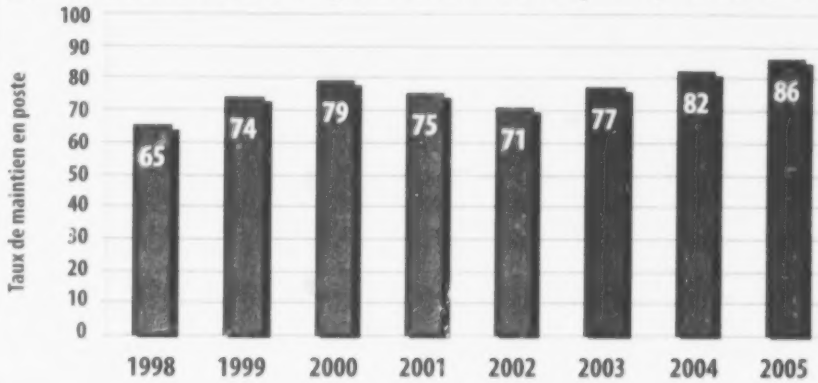
Depuis 2002, un programme de 17 semaines menant à un certificat, le Programme des soins infirmiers critiques du Nouveau-Brunswick, est offert aux infirmières qui souhaitent travailler dans des secteurs de soins critiques. En collaboration avec l'Université du Nouveau-Brunswick et l'Université de Moncton, les régies régionales de la santé et le ministère de la Santé et du Mieux-être, jusqu'à 24 heures de crédits acquis à l'intérieur de ce programme peuvent être reconnues dans le cadre du baccalauréat en sciences infirmières. Quatre programmes sont offerts par année – deux en anglais et deux en français, pour une possibilité d'inscription totale de 52 candidats.

➤ **Objectif :** Élargir le Programme de soins infirmiers critiques du Nouveau-Brunswick afin d'inclure une composante d'enseignement virtuel et modifier le programme afin de répondre aux besoins des infirmières travaillant dans les services d'urgence.

95 nouvelles places à l'université pour les étudiantes infirmières

À la suite de la publication du rapport du Comité consultatif canadien sur les soins infirmiers en 2002, le Nouveau-Brunswick a entrepris une étude sur l'offre et la demande concernant toutes les professions de la santé. L'étude a confirmé qu'il fallait augmenter le nombre de nouvelles admissions pour combler les besoins futurs du système de santé du Nouveau-Brunswick.

Taux de maintien en poste des diplômés en sciences infirmières au Nouveau-Brunswick un an après l'obtention du diplôme, de 1998 à 2005



Source : ministère de la Santé et du Mieux-être

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick a approuvé l'ajout de 95 places supplémentaires en sciences infirmières à compter de septembre 2005. Cette mesure représente un investissement de 4,4 millions de dollars par année.

Ces places seront ajoutées à l'Université du Nouveau-Brunswick et à l'Université de Moncton. Quatre-vingt-cinq places iront au niveau du baccalauréat en sciences infirmières et dix, au niveau de la maîtrise pour les infirmières praticiennes.

Dans le passé, le Nouveau-Brunswick réussissait à conserver ses diplômées en sciences infirmières – 86 % des infirmières employées au Nouveau-Brunswick en 2004 étaient des diplômées de notre province – donc l'ajout de 95 places en sciences infirmières sera une étape déterminante pour que nous ayons le nombre d'infirmières nécessaires à l'avenir.

➤ **Objectif :** Répartir les 95 nouvelles places entre l'Université du Nouveau-Brunswick et l'Université de Moncton selon les chiffres suivants : 34 places supplémentaires à l'Université de Moncton et 51 places supplémentaires à l'Université du Nouveau-Brunswick, pour les programmes du baccalauréat, et six places pour les infirmières praticiennes à l'Université du Nouveau-Brunswick et quatre, à l'Université de Moncton, pour les programmes de maîtrise. Cela entraînera une augmentation des infirmières diplômées de l'ordre de 20 %.

Subvention d'études pour les étudiantes infirmières praticiennes

En 2003, le poste d'infirmière praticienne a été créé dans le système de santé du Nouveau-Brunswick. Le Nouveau-Brunswick bénéficie de deux programmes au sein de la province – un programme de langue anglaise à l'Université du Nouveau-Brunswick et un programme de langue française à l'Université de Moncton. Une Subvention d'études pour les étudiantes infirmières praticiennes a été créée dans le but d'aider les infirmières expérimentées qui font déjà partie de la main-d'œuvre à poursuivre leurs études en vue de devenir infirmières praticiennes et de les conserver au sein de la province. Le programme de subvention rembourse les frais de scolarité et les livres.

Le plan provincial de la santé, *Un avenir en santé*, a fait mention de l'ajout de 40 nouveaux postes d'infirmière praticienne entre 2004 et 2008 dans divers milieux de travail, y compris les foyers de soins, les services d'urgence, les cabinets d'exercice de la profession en collaboration et les centres de santé communautaires. La première infirmière praticienne a commencé à travailler au Nouveau-Brunswick en janvier 2003. Depuis le 30 novembre 2005, 22 infirmières praticiennes enregistrées travaillaient dans la province.

➤ **Objectif :** Créer des postes d'infirmière praticienne pour couvrir tous les secteurs ciblés où une infirmière praticienne de soins de santé primaires peut offrir des services, avant la fin de 2008.

Stratégie des ressources médicales

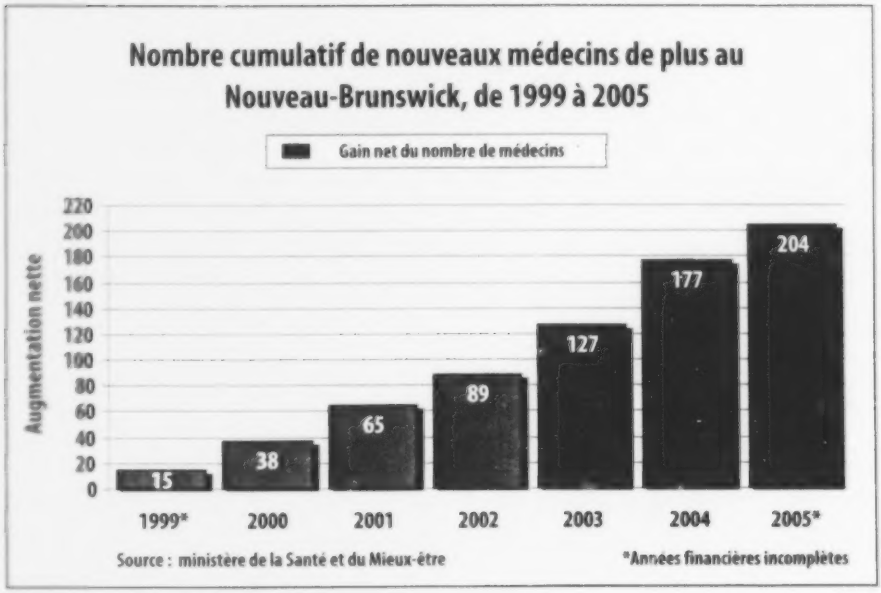
Avec l'introduction des initiatives Nouveau-Brunswick, province conviviale pour les médecins en 2000 et la création du poste de conseillère en ressources médicales, les cinq dernières années ont été marquées par des efforts énergiques en matière de recrutement de médecins qui font en sorte qu'aujourd'hui, le Nouveau-Brunswick peut compter sur les services d'un plus grand nombre de médecins que jamais.

L'approche globale utilisée pour recruter et maintenir en poste des médecins a aidé à traiter des questions associées à l'offre et à la demande de services des médecins. Les stratégies abordent les préoccupations soulevées par les intervenants et incluent des initiatives qui favorisent tant le maintien en poste que le recrutement.

En 2004, de nouvelles stratégies de recrutement ont été présentées pour veiller à ce que le Nouveau-Brunswick continue dans la foulée de sa réussite à l'égard du recrutement de médecins.

Études et formation médicales

Le Nouveau-Brunswick a toujours joué un rôle clé sur le plan des études médicales, et ce, aux niveaux universitaire et postuniversitaire. Des étudiants en médecine et des résidents de diverses universités choisissent le Nouveau-Brunswick pour y faire leurs rotations en milieu clinique. Au cours de la dernière année, plus de 240 résidents et 150 étudiants en médecine ont fait leurs rotations dans différents hôpitaux des huit régies régionales de la santé.



En septembre 2000, le Nouveau-Brunswick est retourné au niveau d'inscriptions d'étudiants en médecine d'avant 1993 avec l'achat de 10 places à l'Université Memorial. En 2003, par l'entremise de fonds accordés par Santé Canada à l'initiative Santé en français, cinq places additionnelles ont été acquises aux universités du Québec. Les places supplémentaires signifient que 60 étudiants en médecine du Nouveau-Brunswick ont accès aux places en médecine désignées dans trois provinces : 20 à l'Université Dalhousie, 10 à l'Université Memorial, 24 à l'Université de Sherbrooke, trois à l'Université Laval et trois à l'Université de Montréal.

Bien que la province n'ait pas d'école de médecine, elle a joué un rôle clé sur le plan des études médicales au niveau postuniversitaire en raison de son affiliation avec l'Université Dalhousie et l'Université de Sherbrooke. Actuellement, quatre sites offrent la résidence intégrale en médecine familiale de deux ans. Ce sont, Saint John, Fredericton et Moncton, qui compte deux sites, un pour les médecins résidents francophones et un autre pour les médecins résidents anglophones.

Cette initiative représente un investissement total de l'ordre de 14,1 millions de dollars au cours de l'exercice 2005-2006.

En juillet 2005, la province a créé un nouveau partenariat avec l'Université de Sherbrooke. L'Université de Sherbrooke offrira maintenant, au Nouveau-Brunswick, son programme de formation médicale à l'extérieur des centres universitaires conventionnels. Cela signifie que 24 étudiants francophones en médecine du Nouveau-Brunswick pourront commencer et terminer leur programme de formation médicale de quatre ans à Moncton plutôt que de se rendre à Sherbrooke.

Le programme offert à l'extérieur des centres universitaires conventionnels demandera de nouvelles mises de fonds de trois millions de dollars annuellement pour couvrir les frais de 18 nouveaux médecins qui seront embauchés pour enseigner aux étudiants en médecine et pour fournir des services cliniques.

De plus, la province contribuera à 2,7 millions de dollars qui serviront au lancement du projet à l'Université de Moncton et aux coûts connexes des infrastructures à l'Hôpital régional Dr Georges-L. Dumont.

Le premier ministre a annoncé en octobre 2005 que la province entreprendra une approche semblable pour la création d'un programme à l'extérieur des centres universitaires à Saint John d'ici 2007. Des discussions sont en cours pour atteindre cet objectif.

Le Programme de places surnuméraires en résidence est un projet qui offre des possibilités de formation en résidence supplémentaires aux médecins dans des régions où on prévoit une pénurie. Les médecins praticiens qui souhaitent reprendre leurs études pour se spécialiser, les diplômés en médecine ayant obtenu leur formation à l'étranger qui ont besoin d'une formation en résidence ou les médecins résidents qui n'ont pas obtenu la résidence de leur choix sont admissibles à ce programme. Pour leur part, les participants doivent accepter d'exercer au Nouveau-Brunswick pendant un an au minimum pour chaque année où ils ont reçu une subvention. En 2005-2006, 35 médecins résidents étaient parrainés par l'entremise de ce programme. Parmi ceux-ci, on prévoit que 10 médecins résidents termineront leur formation en juillet 2006 et qu'ils établiront leur cabinet dans la province. Ce programme représente un investissement annuel de 1,4 million de dollars.

Initiatives de recrutement et de maintien en poste

Au 31 mars 2005, le Nouveau-Brunswick comptait une augmentation nette de 177 médecins depuis juin 1999, alors qu'au 31 octobre 2005, ce nombre est passé à 204. Les initiatives suivantes ont contribué à ce succès :

Programme de subventions d'emplacement

Cette initiative offre une subvention de 25 000 $ aux médecins de famille nouvellement recrutés qui acceptent d'établir leur cabinet dans une collectivité située à plus de 40 km de Moncton, de Fredericton ou de Saint John et une subvention de 40 000 $ pour les spécialistes admissibles. Les médecins signent une promesse de service post-formation de cinq ans.

Au 30 novembre 2005, 295 subventions d'emplacement ont été accordées depuis que le programme a été mis en œuvre. La subvention est également accordée aux médecins résidents qui satisfont aux critères d'admissibilité et qui sont dans les deux dernières années de résidence.

Programme de subventions d'emplacement			
Région	**Total**	**Omnipraticiens**	**Spécialistes**
1B	29	5	24
1SE	29	6	23
2	44	8	36
3	46	12	34
4	38	14	24
5	25	11	14
6	56	24	32
7	23	9	14
MSME	5	0	5
Total	**295**	**89**	**206**

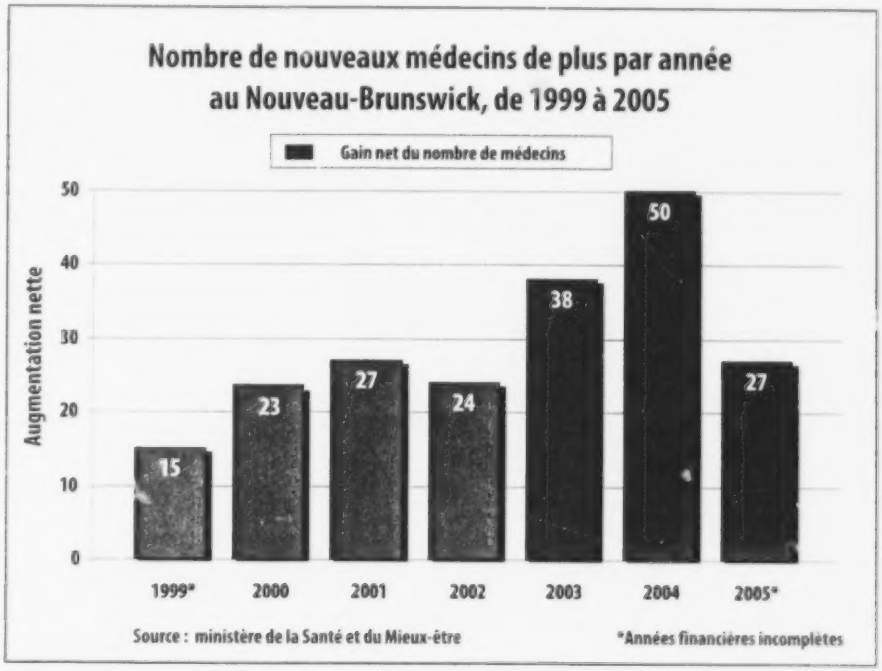
Depuis que le Programme de subventions d'emplacement a été mis en place, un investissement total de 9,8 millions de dollars a été accordé à 295 médecins qui satisfaisaient aux critères d'admissibilité.

Subventions d'affaires

L'initiative a été mise en place en 2005 dans le cadre du Plan provincial de la santé. Elle offre des subventions de 15 000 $ aux médecins de famille qui établissent, dans une collectivité ciblée, un cabinet d'exercice à temps plein, qui sont payés à l'acte, et qui sont admissibles à la subvention d'emplacement. Au 30 novembre 2005, sept subventions avaient été accordées.

Revenu minimum garanti

L'initiative a été établie en 2005 et garantie que les médecins de famille qui reçoivent une subvention d'emplacement et qui établissent un cabinet d'exercice à temps plein et qui sont payés à l'acte, recevront un revenu minimum de 175 000 $ au cours de leur première année d'exercice dans la province. Au 30 novembre 2005, quatre médecins de famille ont tiré parti de cette initiative.



Programme d'exonération du remboursement des prêts étudiants

Le Plan provincial de la santé a également lancé un programme d'exonération du remboursement des prêts étudiants s'adressant aux médecins. Le budget de 2005-2006 est de 100 000 $ et les critères d'admissibilité sont en voie d'élaboration en collaboration avec les régies régionales de la santé. On prévoit que les lignes directrices et les critères seront disponibles au début de 2006.

Programme de préceptorat d'été en milieu rural

Le programme a été mis sur pied en 2001 et offre aux étudiants en médecine de première et de deuxième année la possibilité d'exercer en milieu rural et d'acquérir une expérience de travail rémunéré. Le programme a remporté un très grand succès; la participation ayant augmenté chaque année depuis son établissement. À l'été 2005, 68 étudiants en médecine ont profité de ce programme grâce auquel ils ont acquis de l'expérience de travail pendant un total de 372 semaines. Ces chiffres représentent une augmentation de 26 étudiants et de 111 semaines depuis 2001.

Programme de bourses pour étudiants et étudiantes en médecine

En 2005-2006, le ministère de la Santé et du Mieux-être offrira 40 bourses de 6 000 $ chacune à 40 étudiants inscrits en médecine qui signeront un accord de retour de service avec la province du Nouveau-Brunswick. Les bourses seront octroyées selon l'évaluation des besoins financiers qui sera réalisée par les Services financiers aux étudiants.

Diplômés en médecine qui ont obtenu leur formation à l'étranger

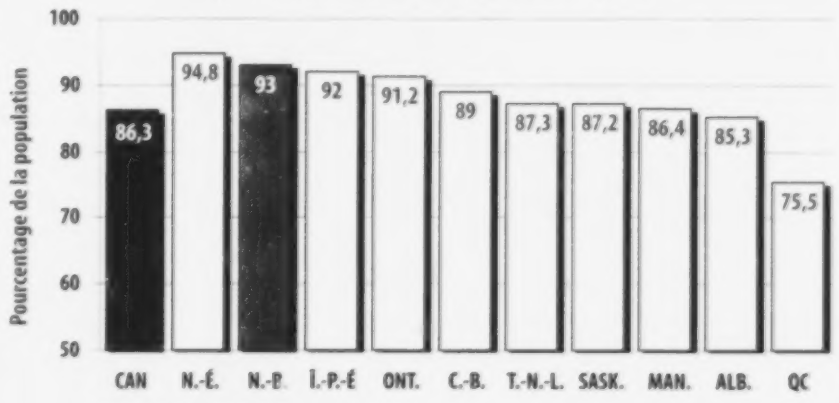
Le Nouveau-Brunswick a toujours offert aux diplômés en médecine qui ont obtenu leur formation à l'étranger la possibilité d'exercer dans la province. En 2005, quinze médecins ont obtenu des licences restreintes du Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick sur recommandation du ministre de la Santé et du Mieux-être.

En 2005, une nouvelle initiative a été mise en place dans laquelle les diplômés en médecine qui ont obtenu leur formation à l'étranger et dont les critères ne leur accordent pas l'autorisation d'exercer ont pu bénéficier d'une formation additionnelle qui leur a permis d'établir un cabinet dans des régions où il est difficile de recruter des médecins. Trois médecins ont maintenant terminé leur formation et ont établi leur cabinet, alors qu'un quatrième s'inscrira au programme d'ici la fin de l'année 2005.

Nouveaux postes de médecins

Dans le cadre du Plan provincial de la santé, 70 nouveaux postes de médecins seront créés au cours du plan de quatre ans. Ces postes permettront aux régies régionales de la santé de profiter des nouvelles possibilités pour recruter les nouveaux médecins dans leur secteur où les besoins ne sont pas parés. Depuis la mise en œuvre du plan en 2004, 45 nouveaux postes ont été affectés.

Pourcentage de la population déclarant disposer d'un médecin de famille, Canada et les provinces, 2003



Source : Statistique Canada

Initiatives de maintien en poste

Dans le cadre des initiatives Nouveau-Brunswick, province conviviale pour les médecins, le gouvernement a mentionné que son objectif était d'améliorer, la compétitivité à long terme et les salaires des médecins au Nouveau-Brunswick afin d'assurer que leurs salaires et leurs avantages sociaux sont comparables à ceux des autres provinces de l'Atlantique. Le Nouveau-Brunswick a réussi à atteindre cet objectif par l'entremise de consultations et de négociations.

Préparer l'avenir...

La compilation de ce rapport provisoire confirme aux Néo-Brunswickois que la planification des ressources humaines en santé est bien engagée au Nouveau-Brunswick. Le document Fiche de rendement du système de santé du Nouveau-Brunswick, un « aperçu » annuel des développements réalisés dans le renouvellement du système de soins de santé de la province, continuera à informer les Néo-Brunswickois des progrès accomplis dans nos efforts en matière de ressources humaines dans le secteur de la santé. Étant donné qu'il existe encore un grand nombre de défis et de possibilités, nous sommes persuadés que les succès rencontrés le long du parcours nous permettront de continuer sur notre lancée pour les années à venir.